

KARELIA-AMMATTIKORKEAKOULU
Fysioterapeuttikoulutus

Tanja Lindroos
Soile Siimestö-Johnson

VOIMAANNUTTAVAA STRESSINHALLINTAA
Stressinhallintaa tukeva ryhmätoimintamalli työikäisille

Opinnäytetyö
Toukokuu 2018



OPINNÄYTETYÖ
Toukokuu 2018
Fysioterapeuttikoulutus

Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
+358 13 260 600

Tekijät

Tanja Lindroos, Soile Siimestö-Johnson

Nimeke

Voimaannuttavaa stressinhallintaa – stressinhallintaa tukeva ryhmätoimintamalli työikäisille

Toimeksiantaja

Karelia-ammattikorkeakoulun oppimis- ja palveluympäristö Voimala

Tiivistelmä

Stressinhallintataitojen kehittämiseksi on tilausta nykypäivän vaativassa työmaailmassa: noin puolet työntekijöistä Euroopan alueella arvioi stressin yleiseksi työpaikallaan, ja lähes puolet kaikista menetetyistä työpäivistä johtuu työperäisestä stressistä. Haastavat työtehtävien, työjärjestelyjen tai vuorovaikutuksen ominaisuudet aiheuttavat stressiä useimmille työntekijöille. Terveystutkimuksen mukaan myös opiskelijat ovat entistä stressaantuneempia.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tavoite oli kehittää stressinhallintaan ja ennaltaehkäisyyn perustuva ryhmätoimintamalli työikäisille Voimalan opiskelu- ja oppimisympäristössä pilotoimalla ryhmän sisältöä käytännössä. Opinnäytetyössä perehdyttiin stressiin kokonaisvaltaisesti, ja opinnäytetyön tarkoituksena oli tuoda esille vaikuttavia keinoja ja menetelmiä stressinhallintaan. Olennaista oli myös stressinhallinnan siirtovaikutus yksilön arkeen. Moniammatillisuus oli osa ryhmän toimintaa Voimalan opiskelu- ja palveluympäristössä. Toteutukseen sisältyi ryhmätoimintamallin suunnittelu, luominen ja testaaminen pilottiryhmällä. Mallin toimivuutta arvioitiin ja kehitettiin palautteen pohjalta. Pilottiryhmä kokoontui yhteensä seitsemän kertaa, ja aiheita olivat muun muassa stressin fysiologia, Green Care -menetelmät, palautuminen, kehoitietoisuus ja psykofyysinen fysioterapia, liikunta, tunteiden käsittely sekä elämänarvot.

Kehitetty ryhmätoimintamalli sai hyvää palautetta, ja sen koettiin soveltuvan kohderyhmälle. Ryhmätoimintamalli koettiin palautteen mukaan tarpeelliseksi ja toimivaksi. Ryhmään sitoutumisen kannalta ryhmän kokonaiskesto kannattaa muokata.

Kieli
suomi

Sivuja 73
Liitteet 7
Liitesivumäärä 10

Asiasanat

stressi, psykofyysinen fysioterapia, luontomenetelmät, ryhmätoiminta, stressinhallinta



THESIS
May 2018
Degree Programme in Physiotherapy

Tikkarinne 9
FI 80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. +350 13 260 600

Authors

Tanja Lindroos, Soile Siimestö-Johnson

Title

Empowering Stress Management – A Group Activity Oriented Approach to Stress Management Among Working Age People

Commissioned by

Learning and Service Environment Voimala

Abstract

Stress management skills are essential in today's demanding and fast-paced working environment. Approximately half of the European workforce estimate that stress is common in their work place. In addition, almost fifty percent of all lost work days are due to work-related stress. Demands concerning work tasks and relationships cause stress for most employees. According to a health survey, students also experience stress similar to that experienced in the work place.

The aim of this thesis was to create a group activity oriented approach to stress management and prevention among working age people and pilot the model at the Learning and Service Environment Voimala. The thesis explores the topic of stress comprehensively and presents strategies for stress management. It was also important to discuss how these strategies can be applied in everyday life. Various health care professionals were used in the group's implementation at the Learning and Service Environment Voimala. The planning, creating and testing of the group activity oriented approach to stress management was carried out in a multidisciplinary team and tested by a pilot group at the Learning and Service Environment Voimala. Based on the received feedback, the functionality of the model was assessed and further developed. The pilot group gathered seven times. Topics discussed included the physiology of stress, Green Care methods, recovery, body awareness, psychophysical physiotherapy, physical activity, emotional issues and life values.

The developed group activity oriented approach gained good feedback and it was thought to be suitable for the target audience. According to the feedback, the sessions were regarded as well-functioning and necessary but the length of the intervention needs to be considered.

Language
Finnish

Pages 73
Appendices 7
Pages of Appendices 10

Keywords

stress, psychophysical physiotherapy, nature methods, group activity, stress management

Sisältö

1	Johdanto	5
2	ICF-viitekehys	7
3	Stressi	9
3.1	Stressi käsitteenä	9
3.2	Stressin fysiologiaa	12
3.3	Stressin haittavaikutukset	16
3.4	Stressitason arviointi ja mittaus	19
4	Stressi ja kuntoutus	21
4.1	Kuntoutuksen yleiset periaatteet	21
4.2	Liiallista stressiä kokevien kuntoutus	22
4.3	Stressinhallinta	23
4.4	Fysioterapia stressiä kokevien kuntoutuksessa	27
4.5	Luontoympäristö kuntoutuksessa	30
4.6	Ryhmätoiminta kuntoutuksessa	31
5	Psykofyysisen fysioterapian mahdollisuudet stressinhallinnassa	34
5.1	Psykofyysisen fysioterapian perusteet	35
5.2	Psykofyysinen fysioterapian vaikuttavuus stressinhallinnassa	37
5.3	Hengitys ja rentoutuminen	38
5.4	Psykofyysisen fysioterapian menetelmät stressinhallintaan	40
6	Green Care	42
6.1	Green Care käsitteenä	42
6.2	Green Caren määrittely	44
6.3	Green Care-menetelmät	45
6.4	Luontoympäristön ja Green Caren vaikuttavuus	46
6.5	Green Care-menetelmät stressinhallintaan	48
7	Opinnäytetyön toteutus	49
7.1	Ideointi ja esisuunnitteluvaihe	49
7.2	Suunnitteluvaihe	51
7.3	Käynnistämisen ja toteutusvaihe	52
7.4	Päättämisen ja pilottitoiminnan arviointivaihe	55
7.5	Seuranta- ja käyttöönottovaihe	56
8	Voimaannuttavaa stressinhallintaa -ryhmätoiminnan malli	56
9	Pohdinta	59
9.1	Voimaannuttavaa stressinhallintaa -ryhmätoimintamallin tarkastelu ja tulokset	59
9.2	Yhteistyön merkitys opinnäytetyössä	63
9.3	Eettisyys ja luotettavuus	63
9.4	Oma oppiminen ja ammatillinen kehitys	64
9.5	Jatkokehittämisideat	65
	Lähteet	67

Liitteet

Liite 1	Toimeksiantosopimus
Liite 2	ICF-viitekehys
Liite 3	Voimaannuttavaa stressinhallintaa -ryhmän mainos
Liite 4	Ryhmäkertojen teemat
Liite 5	Aloituskysely
Liite 6	Palautekysely ryhmään osallistuneille
Liite 7	Palautuskysely ohjaajille

1 Johdanto

Fysioterapeutit ovat terveydenhoitoalan asiantuntijoita, joiden erityisosaamisalueita ovat toimintakyky, terveys, liike ja liikkuminen. Fysioterapiaa voidaan hyödyntää kaikilla terveyden ja hyvinvoinnin alueilla. Pääpaino fysioterapiassa on ennaltaehkäisyssä, terveyden edistämisessä ja kuntoutuksessa. Terapiassa huomioidaan fyysisten tekijöiden lisäksi myös psyykkiset ja sosiaaliset tekijät. Fysioterapeutti pyrkii myös edistämään yksilön aktiivista osallistumista yhteiskuntaan. (Suomen fysioterapeutit 2018.)

“Työ on yksi keskeisimmistä asioista ihmisen elämässä. Hyvä työelämä on osa hyvää elämää” (Työ- ja elinkeinoministeriö 2017, 6). Hyvällä työelämällä on iso yhteys ihmisen kokemaan elämänlaatuun (Bowling, Eschleman & Wang 2010, 915). Työssäjaksamisen parantamisella työurat pitenevät ja sairauspoissaolot vähenevät (Työ- ja elinkeinoministeriö 2017, 6).

Euroopan työterveys- ja työturvallisuusviraston mukaan noin puolet työntekijöistä Euroopan alueella arvioi stressin yleiseksi työpaikallaan, ja lähes puolet kaikista menetetyistä työpäivistä johtuu työperäisestä stressistä (Cox & Hassard 2015). Työterveyslaitoksen (2017) mukaan Suomessa noin neljännes työntekijöistä kokee stressiä työssään.

Nykypäivän työelämä vaatii ihmiseltä paljon. Työt keskittyvät yhä enemmän psyykkisesti vaativaan tietotyöhön, jossa tarvitaan entistä paremmat yhteistyö- ja vuorovaikutustaidot. Työelämä elää nykyisin jatkuvaa muutosta: työelämä on epävarmaa ja entistä vaativampaa. Työn tehostaminen sekä kiire ovat arkipäivää. (Nummelin 2008, 15.) Haastavat työtehtävien, työjärjestelyjen tai vuorovaikutuksen ominaisuudet aiheuttavat stressiä useimmille työntekijöille (Työterveyslaitos 2017).

Myös opiskelijoilta vaaditaan entistä enemmän. Korkeakouluopiskelijoille vuonna 2016 teetetyn terveystutkimuksen mukaan diagnosoidun masennuksen ja ahdis-

tuneisuushäiriön osuus on lähes kolminkertaistunut vuodesta 2000 alkaen. Tutkimukseen vastanneista 16 % kärsi päivittäin jostakin psyykkisestä oireesta. Oireita olivat uniongelmat, keskittymisvaikeudet, jännittyneisyys, ahdistuneisuus sekä masentuneisuus. Psyykkisiä vaikeuksia oli kolmasosalla vastanneista (GHQ12-mittari). Yleisimmiksi oireiksi nousivat jatkuvan ylläsurin kokemuminen, matala mieliala ja masennus, keskittymisvaikeudet, sekä valvominen huolien takia. Myös mielenterveysseulan mukaan 33% vastanneista koki runsaasti stressiä. Muistakin tutkimuksista on pääteltävissä, että psyykinen oireilu on yliopisto-opiskelijoilla lisääntymässä: sekä oireilevien että erityisesti voimakkaasti oireilevien määrä on ollut kasvussa. Nykyaikainen opiskelu ympäristö asettaa monenlaisia vaatimuksia opiskelijoille, ja nämä vaatimukset asettavat haasteita yliopisto-opiskelijoiden psyykkiselle jaksamiselle (Oksanen, Laimi, Björklund, Löyttyniemi & Kunttu 2017). (Kunttu, Pesonen & Saari 2017, 1, 83 - 89.)

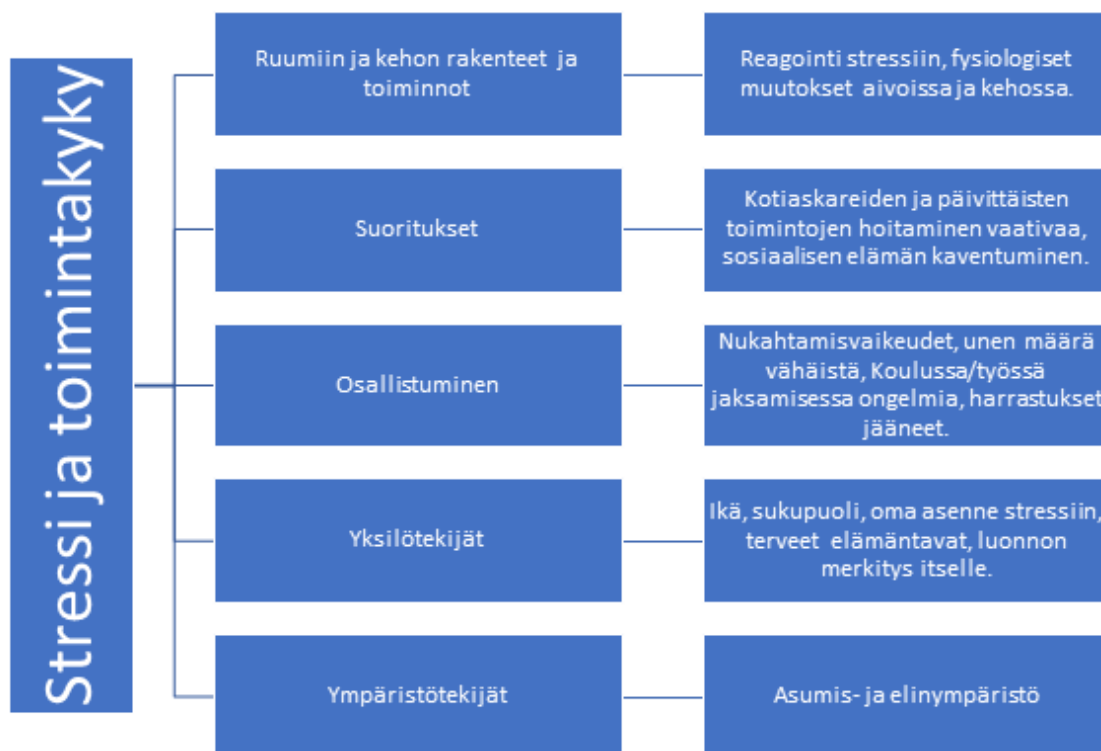
Stressinhallintataitojen kehittämiseksi on siis tilausta nykypäivän vaativassa työmaailmassa. Opinnäytetyön tavoitteena on kehittää stressinhallintaan ja ennaltaehkäisyyn perustuva ryhmätoimintamalli työikäisille Voimalan opiskelu- ja oppimisympäristössä pilotoimalla ryhmän sisältöä. Opinnäytetyön tarkoituksena on tuoda esille vaikuttavia keinoja ja menetelmiä stressinhallintaan. Opinnäytetyö käsittelee stressin vaikutusmekanismeja, stressinhallintaa ja sen tukemista ryhmätoiminnan avulla. Toimeksiantajana opinnäytetyössä on Karelia-ammattikorkeakoulun Voimalan oppimis- ja palveluympäristö. Työikäisillä tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä sekä aikuisia opiskelijoita, että työssäkäyviä ihmisiä. Opinnäytetyössä perehdytään stressiin kokonaisvaltaisesti, ja olennaista on myös stressinhallinnan siirtovaikutus yksilön arkeen, niin että ihmisellä olisi työkaluja vaikuttaa stressin itsesäätelyyn ja hallintaan.

Opinnäytetyön toiminnallinen osuus, eli Voimaannuttavaa stressinhallintaa-ryhmän pilottivaiheen toteutus, tapahtui helmi- huhtikuussa 2018 Voimalassa osana sen tarjoamia hyvinvointipalveluja. Ryhmää mainostettiin Karelia-ammattikorkeakoulun kampuksella ja Itä-Suomen yliopiston Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön (YTHS) terveydenhoitajien toimesta.

Opinnäytetyö pohjautuu fysioterapiaan ja alan ICF-luokitukseen. Opinnäytetyön toiminnallinen osuus koostuu ryhmän aikataulutuksesta, osallistujien rekrytoinnista, ryhmäkertojen sisällön karkeasta suunnittelusta, ryhmän pilottivaiheen toteutuksesta ja sen vaikuttavuuden arvioinnista. Pilottiryhmässä ja ryhmätoimintamallissa sovelletaan erilaisia fysioterapian menetelmiä, kuten esimerkiksi liikuntaa ja psykofyysisen fysioterapian rentoutumisharjoituksia, hengitystekniikoita sekä kehontuntemusharjoituksia. Stressinhallintaryhmässä tutustutaan myös Green Care -luontomenetelmiin. Green Care tarkoittaa tavoitteellisia luontolähtöisiä menetelmiä, joilla pyritään ylläpitämään sekä lisäämään ihmisten hyvinvointia ja elämänlaatua (Green Care Finland 2017). Edellä mainittujen menetelmien lisäksi ammennetaan voimaa vertaistuesta. Ryhmätoimintamallissa pyritään tarjoamaan keinoja stressinhallintaan sekä positiivisten voimavarojen löytymiseen.

2 ICF-viitekehys

Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) kuvaa yksilön toimintakykyä kokonaisvaltaisesti. Toimintakyvyn ulottuvuudet kytkeytyvät toisiinsa niin ympäristön tarjoamien edellytyksien ja vaatimuksien kuin yksilön terveyteen ja muihin henkilökohtaisiin ominaisuuksiin liittyen. ICF-luokitus perustuu biopsykososiaaliseen malliin, jossa se kuvaa toimintakyvyn moniulotteisena, vuorovaikutuksellisenä ja dynaamisena tilana. ICF:ssä toimintakyky koostuu terveydentilan, yksilön ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutuksesta. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)



Kuvio 1. Stressaantuneen yksilön fysioterapeuttinen toimintakyky.

ICF:ssä on kaksi osaa, toinen on toimintakyky ja toimintarajoitteet, toinen koostuu kontekstuaalisista tekijöistä. Toimintakyvyn ja -rajoitteiden osa-alueita ovat ruumiin- ja kehon toiminnot, ruumiin rakenteet, suoritukset sekä osallistuminen. Fysiologiset toiminnot liittyvät ruumiin, kehon ja mielen toimintoihin. Suoritus on yksilön toteuttamana toiminto ja osallistuminen ihmisen osallisuutta elämän tilanteisiin yhteisöllisestä näkökulmasta. Toinen osa, kontekstuaaliset tekijät, sisältää ympäristötekijät ja yksilötekijät. Ympäristötekijät ovat ihmisen fyysinen, sosiaalinen sekä asenteellinen elinympäristö. Yksilötekijöitä ovat ikä, sukupuoli, yleiskunto, elämäntavat ja tottumukset ja muu sosiaalinen tausta ammatteineen ja luonteenpiirteineen. (Musikka-Siirtola & Paltamaa 2016, 39 - 41.) Kuviossa 1 on esitetty stressaantuneen yksilön fysioterapeuttinen toimintakyky. Stressinhallintaryhmässä sovellettu ICF- lomake löytyy liitteestä 2.

3 Stressi

Stressiä voidaan kokea kaikilla elämän osa-alueilla: ihmissuhteissa, työelämässä, opintojen parissa tai suhteessa omiin odotuksiin, kuten omiin elämäntavoitteisiin. Se ei ole pelkästään negatiivinen ja vältettävä asia, mutta liiallinen stressi voi johtaa sairastumiseen ja terveydellisiin ongelmiin. (Peltomaa 2015, 49.) Myönteiselle stressille on tyypillistä, että kuormitus koetaan sopivan suuruisena eikä se rasita elimistöä tai mieltä liikaa. Myönteiseen stressiin liittyy olennaisesti myös se, että ihminen pystyy hyödyntämään voimavarojaan vähentääkseen stressiä. Kun ihminen oppii hyödyntämään omia voimavarojaan, stressinhallintakyky vahvistuu, mikä taas jatkossa suojaa liialta kuormittumiselta. Kuormittava stressi kuluttaa voimavaroja eikä johda stressiä tuottavan tilanteen ratkeamiseen. (Martin, Seppä, Lehtinen & Törö 2014, 81.)

3.1 Stressi käsitteenä

Filosofi Epiktetos on sanonut: "Eivät asiat sinänsä vaivaa meitä, vaan meidän käsityksemme niistä" (Mattila 2010). Stressi käsitteenä on kasvattanut "suosiotaan" viime vuosikymmenien, mutta varsinkin viime vuosien aikana, ja nyt sen aiheuttamia, niin myönteisiä kuin kielteisiä vaikutuksia ihmisiin aletaan ymmärtää paremmin.

Alun perin termillä "stressi" tarkoitettiin biologisiin rakenteisiin kohdistuvaa fyysistä painetta. Viime vuosikymmeninä stressiä on määritelty epämiellyttäväksi ja hallitsemattomaksi koetuksi fyysisen vireyden voimistumiseksi (Kim & Diamond 2002). Stressi on vuorovaikutuksellinen tapahtumasarja yksilön ja ympäristön välillä, jolloin elimistö virittyy ja valmistautuu vastaamaan kohtaamaansa haasteeseen (Ahola & Lindholm 2012, 11). Stressitilanteessa ihminen on epätasapainotilassa itsen ja ulkoisen maailman vaatimusten kanssa (Peltomaa 2015, 49). Tällöin tavanomainen toiminta ei yleensä riitä. Jos sopeutumisen voimavarat on

käytetty loppuun ja vastarinta lakkaa, seurauksena voi olla uupumus tai sairastuminen (Korkeila 2008, 683). Kuviossa 2 on esitetty vuorovaikutteinen yksilön ja ympäristön välillä.

Stressitilanteessa ihminen voi kokea, että häneen kohdistuu niin suuria odotuksia, haasteita ja vaatimuksia, että yksilön tilanteeseen käytettävissä olevat voimavarat ovat vähissä tai ylittyvät. Melkein mikä tahansa positiivinen tai negatiivinen muutos yksilön elämässä voi vaikuttaa stressaavasti; - ihminen voi kokea niin miellyttävät kuin epämiellyttävät asiat stressaaviksi ihmisen omasta paineensietokyvystä ja tilanteen tulkinnasta riippuen. (Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö 2017a.)



Kuvio 2. Stressin syntyminen eri asioiden vaikutuksesta.

Ihminen voi kokea stressiä kaikilla inhimillisen toiminnan osa-alueilla (Ahola & Lindholm 2012, 11). Stressireaktion voimakkuus ihmisessä riippuu paljolti yksilöstä itsestään: mikään ärsyke ei itsessään aiheuta stressiä, vaan reaktio muodostuu yksilön vastustus- ja sietokyvystä (Mattila 2010). Yksilön vastustus- ja sietokykyyn vaikuttavat muun muassa yksilön omat näkökulmat ja asenteet sekä yksilön resilienssi. Eri ihmiset reagoivat stressiin eri tavalla, vaikka olisivatkin

samanlaisessa tilanteessa, eli ihmisten yksilöllinen ja ajankohdasta riippuva stressiherkkyys vaihtelee: sama ihminen voi reagoida stressiin eri tavalla eri elämänvaiheissa. (Työterveyslaitos 2017.)

Stressi voidaan jakaa psyykkiseen ja fyysiseen stressiin, se koetaan sekä mielen tasolla, että fyysisinä oireina. Psyykkinen stressi vaikuttaa mielentilaan, fyysinen stressi kuormittaa kehoa. Myös liikunnan harrastaminen aiheuttaa keholle hetkellistä stressitilaa. Niin sanottu ylikuntotila on seurausta liian rasittavasta liikunnasta (Peltomaa 2015, 63, 49.)

Psyykkinen stressi vaikuttaa tunne-elämään ja se ilmenee muutoksina käyttäytymisessä ja sosiaalisissa suhteissa. Psyykkisen stressin oireita ovat unihäiriöt, ja muut fysiologiset oireet kuten jännittyneisyys, ahdistuneisuus ja levottomuus. Työuupumus on juurikin seurausta psyykkisestä työstressistä. (Peltomaa 2015, 67, 70.)

Psyykkisillä tekijöillä on näin ollen iso osuus stressiprosessissa. Yksilön omat tulkinnat, odotukset ja voimavarat vaikuttavat olennaisesti stressin kehittymiseen (Lazarus & Folkmann 1984, Aholan ja Lindholmin, 2012, 25 mukaan). Psykologinen näkemys tähdentää, että ajattelu ja tunteet stressitilanteen tulkinnasta vaikuttavat suuresti. Ihmisen toiminta stressitilanteessa ei ole pelkästään ympäristöön ja stressitekijöihin suoraan reagoiva. Kuitenkin myös ristiriita ihmisen ja ympäristön kanssa, niin sanottu yksilön ja ympäristön yhteensopimattomuus, voi käynnistää stressin. (Ahola & Lindholm, 2012, 25.)

Kaikki stressi ei kuitenkaan ole haitallista. Keskeistä on, onko stressi tilapäistä vai jatkuvaa. Ihminen kestää määraaikaista stressiä pitkäaikaista stressiä paremmin: lyhytaikainen stressi ei yleensä aiheuta ongelmia terveydelle, vaan se auttaa suoriutumaan tehtävistä. Pitkäaikainen stressi voi päinvastoin olla monella tapaa vaarallista. (Mattila 2010.)

Stressivaste käynnistyy, kun ärsyke ylittää turvallisiksi hahmotettujen mielikuvien kynnyksen. Ärsykekynnyksen ylityksen seurauksena ihmisen aistit ja valppaus tehostuvat. Stressitekijä asettaa elimistölle haasteen ja edellyttää sopeutumista

edistäviä toimenpiteitä. Akuutti stressivaste on evoluution aikana muodostunut ja sopeutumista edistävä mekanismi, joka voi etenkin kuormituksen pitkittyessä, johtaa vakaviin terveydellisiin seuraamuksiin. Palautumisjärjestelmät toimivat selvästi stressivastetta eli niin sanottua ”taistelujärjestelmää” hitaammin, joten riittävä palautumisaika stressin jälkeen on välttämätön. (Korkeila 2008.)

3.2 Stressin fysiologiaa

Stressioireet voivat ilmetä monella eri tavalla: niin tunteiden, ajattelun kuin elimistönkin tasolla. Ne myös vaihtelevat yksilöllisesti. Stressi on eräänlainen selviytymisreaktio ympäristön yksilölle asettamasta paineesta: paine aiheutuu alkukantaisesta tarpeesta taistella vastaan tai paeta tilanteesta. Stressioireet häiritsevät yksilön luonnollista tasapainoa. (Ahola & Lindholm 2012, 11, 22.)

Autonominen hermosto eli tahdosta riippumaton hermosto säätelee sileän lihaksen, sydän- ja verenkiertoelimistön sekä rauhasen toimintaa (Leppäluoto, Kettunen, Rintamäki, Vakkuri, Vierimaa & Lätti 2017, 414). Autonominen hermosto koostuu sympaattisesta sekä parasympaattisista hermostoista. Näistä kahdesta sympaattinen osa aktivoituu juuri stressin aikana ja fyysisesti vaativissa tilanteissa. Stressi on eräänlainen sympaattisen hermoston hälytystila, jolloin hermoston biologisena tehtävänä on valmistaa elimistöä pitämään yllä suorituskykyä ja lihasten aktiivisuutta. Erityisesti ihmisen tunteet saavat aikaan sympaattisen hermoston aktivoitumisen. (Peltomaa 2015, 52.)

Stressireaktiossa ensimmäisenä keskushermostotason vasteena sympaattisen hermoston aktiivisuus kasvaa, jolloin elimistö asettuu taistele tai pakene -valmiuteen (fight or flight -response) (Korkeila 2008). Sydäntä hermottavien sympaattisten hermosyiden stimulaatio nopeuttaa sykettä ja lisää sydämen supistumisvoimaa. Moni kokeekin sydämen lyövän tiheämmin stressaavassa tilanteessa. Sympaattisen hermoston maksimaalinen stimulaatio voi jopa kolminkertaistaa sykkeen, ja sydämen supistumisvoima voi kaksinkertaistua. Sympaattisen hermoston aktivaation seurauksena myös verenpaine nousee, verenvirtaus lisääntyy lihaksissa (ja vähenee ruoansulatuselimistössä), lihasvoima lisääntyy, solujen

aineenvaihdunta kasvaa, veren hyytyminen nopeutuu ja psyykkinen aktiivisuus lisääntyy. Muita muutoksia ovat hengityksen syveneminen ja nopeutuminen ja ilmatiehyiden laajentuminen, mikä kasvattaa keuhkojen toimintavalmiutta tilanteessa (Toivio & Nordling 2009, 188; Peltomaa 2015, 53.)

Autonomisen hermoston toinen osa, parasympaattinen hermosto, puolestaan huolehtii elintoiminnoista, jotka aktivoituvat ihmisen ollessa levossa (rest and digest). Koska parasympaattinen hermosto ei pääse toimimaan silloin kun sympaattisessa hermostossa on paljon aktiviteettia, nämä elintoiminnot kärsivät. Parasympaattinen hermosto hermottaa suurimmalta osin samoja elimiä kuten sympaattinen hermosto, mutta esimerkiksi ruoansulatuselimistössä parasympaattisia hermosyitä on enemmän ja verisuonistossa vähemmän, kuin sympaattisia hermosyitä. (Leppäluoto ym. 2017, 415).

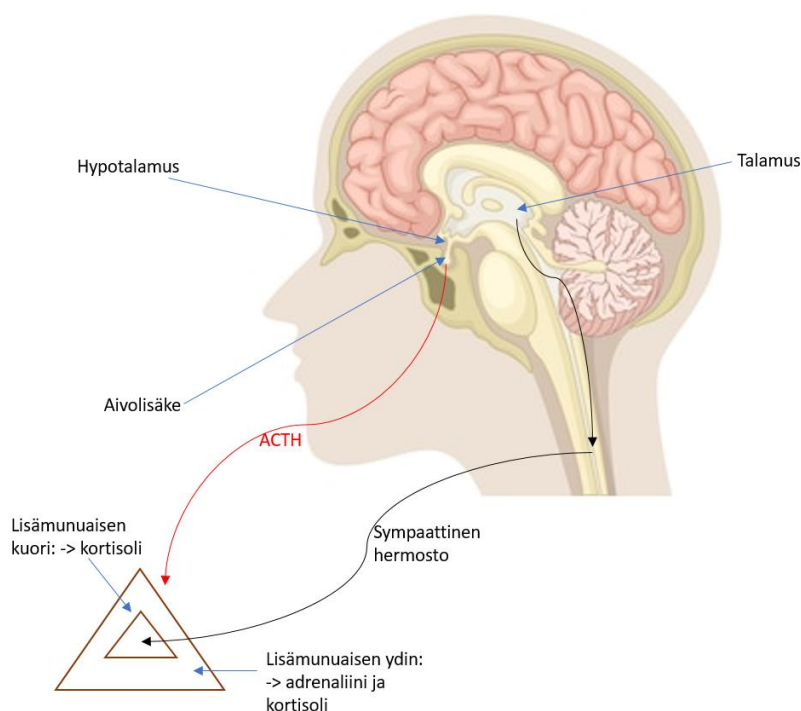
Nykyihminen ei koe samoja vaaratilanteita, kuten esi-isämme. Nykyisin me koemme vaatimuksia, haasteita, paineita, kiirettä ja tiukkoja aikatauluja, odotuksia sekä erilaisia aistiärsykyitä. Elimistö kuitenkin reagoi samalla tavoin, olipa sitten kyse unohtuneesta työtehtävästä, esitelmän pitämisestä yleisölle tai vaikka fyysisestä uhasta. (Peltomaa 2015, 55.)

Erilaiset mielentilat, kuten pelko ja ahdistus, voivat lisätä stressiä (Herrala, Kahrola & Sandström 2011). McEwenin mukaan (2007, 684) stressi on keskushermoston hälytystila, ja välittyy keskushermostosta koko elimistöön: stressitilanteen tulkinta tapahtuu ihmisen aivoissa, ja siksi aivot ovat keskeinen elin stressiä koessa.

Stressitilanteessa elimistössä käynnistyy monimutkainen fysiologinen tapahtumasarja. Ihmisen elimistön asettuessa taistele tai pakenevalmiuteen noradrenerginen aktiivisuus lisääntyy (Korkeila 2008, 684), ja adrenaliinia, glukoosia sekä rasvahappoja vapautuu verenkiertoon. Nämä yhdessä aikaansaavat sydämen sykkeen ja verenpaineen nousun. Nämä voimakkaat keholliset muutokset ovat nykypäivän mentaalisissa haasteissa suurimmalta osin tarpeettomia, koska tilanteet eivät ole elämää uhkaavia ja eivät näin ollen vaadi fyysisiä toimia. (Peltomaa 2015, 55; Puttonen 2006.)

Suuri osa muutoksista akuutissa stressissä on seurausta kolmesta toisiinsa vaikuttavasta stressijärjestelmästä: sympaattisen hermoston, hypotalamus-aivolisäke-lisämunuaiskuori- akselin (HPA) sekä lisämunuaissytimen hormonaalisen järjestelmän (AHS) aktivaatiosta (kuvio 3). Hypotalamus on näiden järjestelmien toimintaa yhdistävä tekijä. Tutkimuksissa on havaittu, että raskaan fyysisen suorituksen aikana rotan sympaattinen hermosto aktivoituu eniten, kun puolestaan julkinen esiintyminen käynnistää sympaattisesta hermostosta osittain riippumattoman AHS- järjestelmän. Pelkofilat ja sosiaalinen paine puolestaan voimistavat HPA- järjestelmän toimintaa. (Herrala ym. 2011, 158.)

Välittömästä fysiologisesta uhasta viestivä ärsyke, kuten esimerkiksi kipu, käynnistää hypotalamuksen toiminnan suoraan aivorungon hermoratojen kautta. Niin sanottu stressin käsittelypiiri (amygdalatumake, hippokampus, etusosalohkot ja limbinen etuaivoalue) aktivoituu puolestaan stressorin tulkinnasta, kuten esimerkiksi aiemmin pelkoa herättäneen tilanteesta. (Herrala ym. 2011, 159.)



Kuvio 3. Aivojen stressijärjestelmät (mukaillen Herrala ym. 2011, 159).

Stressitilassa hypotalamus ja lisämunuaisten kuorikerros sekä ydin aktivoituvat (Peltomaa 2015, 55). Hypotalamus alkaa erittää hormoneja, kuten kortikotropiinia

vapauttavaa hormonia (CRH), arginiini- vasopressiiniä sekä oksitosiiniä (Herrala ym. 160). Aivolisäkkeestä erittyy vereen kortikotropiinia (ACTH), minkä vaikutuksesta kortisolia alkaa erittyä lisämunuaisen kuorikerroksesta (Peltomaa 2015, 55). Kortisoli lisää energia-aineenvaihduntaa (Herrala ym. 160).

Kortisolin vaikutus elimistössä on vahingoittava pidemmällä aikavälillä, koska kortisoli vähentää valkuaisainesynteesiä ja valkuaisaineiden pilkkoutumista. Kortisoli aiheuttaa myös insuliiniresistenssiä ja muutoksia hyytymistekijöissä. Kivun tunnetta lieventävien endorfiinien sekä ihmisen suorituskykyä nostavien adrenaliinin ja noradenaliinin erityis lisäänty stressireaktion aikana. (Peltomaa 2015, 55 - 56.)

Hippokampus yhteyksineen pyrkii vaimentamaan reaktioita, kun vaaraa ei enää ole. Toipumisvaiheessa urokortitini -nimistä hormonia sitoutuu hippokampukseen, jolloin kortisolin erityis vähenee ja parasympaattinen "rentoutumishermo" pääsee toimimaan (Herrala ym. 2011, 160.)

Pitkään jatkuessa stressi kuitenkin voi alkaa vaikuttaa elimistöön haitallisesti (Peltomaa 2015, 56). Jos rauhoittavat, sosiaaliset järjestelmät puuttuvat, niin stressitila "jää päälle" eli pitkittyy (Korkeila 2008, 684). Herrala ym. (2011, 160) ovat tutkineet, että stressi voi pitkittyessään aiheuttaa autonomisen hermoston sekä HPA- akselin epätasapainoa ja yliaktiivisuutta sekä allostaattista kuormitusta: allostaattinen kuormitus muuttaa "hyvän" stressin "pahaksi". Stressin pitkittyessä hippokampuksen dendriittien ominaisuudet muuttuvat, jolloin on mahdollista, että aivojen muovautuvuus eli plastisiteetti häiriintyy (Korkeila 2008, 687).

Fyysistä aktiviteettia kuten liikuntaa voidaan pitää äkillisenä stressinä. Liikuntasuorituksen aikana hormonaalinen järjestelmä reagoi samanlaisen fysiologisen kaavan mukaan kuin muissakin stressitilanteissa. Kuormituksen aikana hormonaalinen säätely varmistaa, etteivät elimistön toiminnot häiriidy ja että elimistö selviytyy stressitilanteesta. (Heinonen 2005, 137.)

3.3 Stressin haittavaikutukset


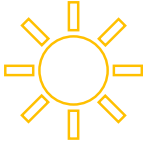
Bruce McEwen, amerikkalainen neuroendokrinologi, loi kokonaisvaltaisia näkemyksiä stressiin ja siihen, kuinka kuormitus muuttaa elimistön toimintoja. Hän päätteli, että kun elimistön tasapaino eli homeostaasi ei pysy yllä, keho mukautuu uuteen tilanteeseen (allostaasi). Hän määritteli nämä keholliset jatkuvat mukautumisen tilanteet allostaattiseksi taakaksi. (Ahola & Lindholm 2012, 23.)

Allostaattista taakkaa muodostuu silloin, kun ihminen kuormittuu hyvin voimakkaasti; kun kuormitus on toistuvaa; kun elimistö ei pysty palautumaan kuormituksesta sekä silloin kun elimistö herkistyy kuormitukselle. Allostaattinen taakka on elimistöä rasittava. (Ahola & Lindholm 2012, 23.)

Kanadalaisen tutkijan Hans Selyen kehittämä mallin, yleisen sopeutumisoireyhtymän (general adaptation syndrome, GAS), mukaan krooninen altistuminen stressille käsittää kolme vaihetta: hälytys, vastustus ja uupuminen. Hälytysvaihe koetaan akuutissa stressissä, jatkuva stressitekijöille altistuminen puolestaan saa aikaan vastustusvaiheen, jolloin vastustuskyky stressitekijöitä kohtaan lisääntyy ja ylittää normaalin tason. Jos stressitekijöitä kohdataan jatkuvasti, organismi ajautuu uupumustilaan, jolloin sopeutumiskyky häviää. Tällöin vastustuskyky romahtaa ja organismi voi altistua erilaisille sairauksille, seurauksena voi olla jopa kuolema. (Toivio & Nordling 2009, 188 - 189.)

Taulukosta 1 käy selville sympaattisen ja parasympaattisen hermoston aktiivisuus kehossa. Autonomisen hermoston aktivoituminen stressitilanteessa ilmenee sydämen lyöntitiheyden ja verenpaineen nousun sekä heilahtelun lisäksi myös hikoiluna ja hengityksen kiihtymisenä. Myös vatsaoireet ja päänsärky ovat tyypillisiä oireita. Kehon hormonaaliset muutokset ilmenevät unihäiriöinä, mielialan vaihteluna, lisääntyneenä tulehdusherkkyytenä ja aineenvaihdunnan muutoksina. Aineenvaihdunnan muutokset voivat pitkässä juoksussa altistaa sairauksille. Myös yksilön perimä ja ympäristöolosuhteet vaikuttavat sairastumiseen. (Ahola & Lindholm 2012, 23 - 24.)

Taulukko 1 Sympaattisen ja parasympaattisen hermoston aktiivisuus kehossa (mukaillen Siira ja Palomäki 2016, 15 - 17).

 <p>Sympaattisen hermoston aktiivisuus kehossa ("taistele tai pakene"):</p> <ul style="list-style-type: none"> • ajatukset ovat pakonomaisia ja sekavia, keskittyminen vaikeutuu → "tunnejumit" • sydämen syke ja verenpaine nousevat • hengitys on pinnallista, koska keho valmistautuu "uhkatilanteeseen", sisäänhengitys aktivoituu • em. takia hengityslihakset jännittyvät, ja jännitystila voi levitä laajalti kehossa. Jännityksen seurauksena keho voi tuntua tunnottomalta • lihasten jännittymisen lisäksi kehon kalvojärjestelmät eli faskiat voivat kiristyä • keho tuntuu kylmältä, erityisesti sormet ja varpaat. Kipu voi ilmetä "kylmänä" kireyskipuna • ruoansulatusjärjestelmä ei toimi normaalisti • muutokset kehon painossa (painonnousu tai -lasku). Stressireaktion seurauksena aivot viestittävät nopeiden hiilihydraattien tarpeesta • keho on levoton. • nukahtamis- ja nukkumisongelmat, unettomuus. 	 <p>Parasympaattisen hermoston aktiivisuus kehossa ("rest and digest"):</p> <ul style="list-style-type: none"> • ajatukset selkiytyvät ja rauhoittuvat, looginen ajattelukyky palautuu • sydämen syke ja verenpaine laskevat ja normalisoituvat • hengitys syvenee ja tasaantuu, uloshengitys pitenee. Pallea rentoutuu • lihakset rentoutuvat, keho tuntuu väsyneeltä, raukealta ja painavalta • tunnottomuus häviää, lämpöä virtaa kehoon. Mahdollinen kipu voi tuntua tulehduksenomaisena ja lämpimänä • tunteet selkiintyvät, positiivisen tunteiden kokeminen mahdollista • suoliston toiminta normalisoituu • paino ja ruokahalu muuttuvat normaaleiksi pidemmällä aikavälillä • uni on rauhallista ja syvää, aamulla olo on palautunut.
---	--

Autonomisen hermoston reagoitua stressiin on tutkittu fyysisen sairastumisen riskitekijöinä (ns. reaktiivisuushypoteesi). Reaktiivisuushypoteesin taustalla on ajatus siitä, että toistuva ja/tai voimakas reaktiivisuus voi muodostaa kohonnutta sydän- ja verisuonisairausriskiä. Tuloksia on saatu esimerkiksi voimakkaan syke- ja verenpaine reaktiivisuuden yhteydestä verenpaineen epäsuotuisaan kehitykseen sekä epäsuotuisiin terveydentilan muutoksiin koronaaritautilailla. Tulokset ovat kuitenkin osin ristiriitaisia. (Puttonen 2006.)

Puttonen (2006) toteaa artikkelissaan, että hermoston välittämät reaktiot stressaavassa tilanteessa alkavat nopeasti ja tyypillisesti myös palautuvat minuuteissa. Jos stressi on pidempikestoista, niin myös hitaammin reagoivat ja palautuvat hormonaaliset säätelyjärjestelmät aktivoituvat. Puttonen jatkaa, että pitkään jatkuva stressi alkaa vaikuttaa elimistöön muun muassa immuunijärjestelmän toiminnan heikkenemisenä. Stressin yhteys sairastumiseen voi olla suora tai välittyä esimerkiksi elintapojen muutosten kautta (Kivimäki, Lindholm, Oksanen, Takala & Virtanen 2012, 127).

Vaikka tutkimusnäyttö stressin ja sairastumisen välisestä yhteydestä on osittain vaihtelevaa, Kivimäen ym. (2012, 127) mukaan epidemiologiset tutkimukset ovat osoittaneet, että työstressi voi lisätä sepelvaltimotaudin, diabeteksen, tuki- ja liikuntaelinsairauksien sekä masennuksen ilmaantumista. Eniten tutkimusnäyttöä on työstressin vaikutuksesta sepelvaltimotaudin puhkeamiseen. Myös metaboliset muutokset, kuten insuliiniresistenssi, voi olla stressin provosoimaa (Kivimäki ym. 2012, 135). Euroopan sydäntautiliittojen yhdistys, European Heart Health Charter (2017) on todennut tieteellistä näyttöä olevan tarpeeksi, ja listaa stressin sydäntautien riskitekijäksi.

Stressi voi aiheuttaa selän ja niska-hartiaseudun kuormitusta lisääntyneen lihaskäynnityksen välityksellä. Stressin aikana lihakset jännittyvät, koska autonomisen hermoston aktivaatio supistaa lihaksiin meneviä verisuonia. Tällöin lihasten verenkierto ja aineenvaihdunnan kuona-aineiden poistuminen häiriintyvät. Stressi voi myös hidastaa paikallisten tulehdusreaktioiden paranemista. (Kivimäki ym. 2012, 147.)

Nummelinin (2008, 75) mukaan stressireaktioon liittyy muutoksia tarkkaavaisuudessa ja yleisessä vireystilassa. Näin ollen psyykkiset rasitusoireet haittaavat tehtävissä joissa tarvitaan luovuutta, keskittymiskykyä ja muistamista. Kim ja Diamond (2002, 453) ovat havainneet, että stressi vaikuttaa merkittävästi ihmisen biologiaan koska se pystyy muuttamaan aivosolujen ominaisuuksia. Stressi voi näin ollen häiritä kognitiivisia prosesseja kuten oppimista ja muistia. Seurauksena voi olla muun muassa oppimisvaikeuksia ja elämänlaadun alenemista.

Stressi alkaa hallitsemaan elämää, jos se on liian voimakasta tai pitkäaikaista suhteessa yksilön kykyyn säädellä sitä (Herrala ym. 2011, 158). Mikäli stressioireita ei saada laantumaan, ne voivat altistaa masennukseen ja työuupumukseen. Työuupumus on tila, jossa ihmisen voimavarat ehtyvät. Työuupumus on seurausta psyykkisestä työstressistä, ja sillä on kielteisiä seurauksia terveydelle ja työhyvinvoinnille (Peltomaa 2015, 70; Työterveyslaitos 2017.) Jos stressin merkit tunnistetaan ajoissa, on mahdollista saada elimistö tasapainoon (Nummelin 2008, 75). Tällöin voidaan välttää stressin haitalliset työkykyvaikutukset: krooninen stressi esimerkiksi heikentää aikaansaamista työssä (Ahola, Leppänen & Lindholm 2012, 111).

Stressi voi siis olla myös yksi masennuksen taustatekijä: on mahdollista, että krooninen ja akuutti stressi voivat yhtä aikaa esiintyessään aiheuttaa erityisen suuren masennusriskin (Kivimäki ym. 2012, 145).

3.4 Stressitason arviointi ja mittaus

Stressin mittauksessa voidaan käyttää ihmisen omaa tai asiantuntijan tekemää arviota ihmisen hyvinvoinnista, kuormitus- ja voimavaratekijöistä sekä oireista. Stressiin liittyvät keholliset muutokset ovat myös mitattavissa fysiologisesti. (Ahola, Leppänen & Lindholm 2012, Puttonen 2006.)

Stressin kokeminen on yksilöllistä ja stressin alkuvaiheessa hyvänä mittarina toimii oma arvio omasta hyvinvoinnista. Neutraali ja myönteinen tunnetila on omi-

naista hyvinvoivalle ihmiselle ja elämä sujuu niin arjessa kuin työssä. Omaan tunnetilaa tulisi tarkkailla arjessa. Jos stressin oireita kuten nukahtamisvaikeuksia, mielialavaihteluja tai kielteisiä ajatuksia havaitsee, voi niihin alkaa reagoida. (Ahola, Leppänen & Lindholm 2012, 110 - 111.)

Omaan koetun stressin itsearviointiin on saatavilla erilaisia kyselyitä. Terveystietokeskuksen Toimia-tietokannan stressikysely koostuu yhdestä kysymyksestä stressin kokemisesta (Terveystietokeskuksen ja hyvinvoinnin laitos 2011a). Työstressin suuruutta voidaan selvittää työntekijän arvioimana psyykkistä työympäristöä, sen mahdollisia ongelmia ja kuormittavuutta. Työstressikyselyä käytetään paljon työterveyshuollossa, mutta myös työpaikka itse voi sen toteuttaa. Tietoja voidaan hyödyntää organisaation henkilöstösuunnittelussa tai työkykyä ylläpitävässä toiminnassa, sekä työterveyshuollon ennaltaehkäisevässä toiminnassa ja työolojen kehittämisessä. Kyselyä voi hyödyntää myös keskustelun pohjana yksittäisen työntekijän terveystarkastuksessa, työkykyarviossa tai sairausvastaanotolla. Itsearviointiin ja henkilökohtaiseen palautteeseen perustuvan työstressikyselyn voi täyttää Työturvallisuuskeskuksen sivuilla. (Kyrö 2004.) Työterveyslaitokselta voi tilata lisensoidun laajan tai suppean Työstressikyselyn (Occupational Stress Questionnaire), jota käytetään työkyvyn heikkenemisen varhaisessa tunnistamisessa (Terveystietokeskuksen ja hyvinvoinnin laitos 2011b).

Yksilön kyky tai halu havaita ja raportoida omaa stressaantuneisuuttaan voi olla haasteellista koska eri tilanteet stressaavat ihmisiä yksilöllisesti. Fysiologiset mitaustulokset saattavat olla tällöin hyödyllisiä osoittamaan kuormittumista tilanteissa, joissa henkilö ei itse havaitse asiaa tai stressin suuruutta. (Puttonen 2006.)

Vaikka fysiologiset mittaukset eivät ole ensisijaisia stressin tunnistamismenetelmiä, ovat ne hyödyllisiä stressin aktivoitumista ja palautumista mitattaessa. Fysiologisina menetelminä voidaan käyttää verenpainetta ja sydämen sykkeen mittausta, sydämen sykevaihteluiden seuraamista ja stressihormonitutkimusta. Verenpaine saattaa nousta stressaantuneella työpäivän ajaksi korkealle, jolloin mit-

tauksella saadaan vahvistus stressitilasta, jos yksilö ei sitä itse tunnista. Sydämen sykevälivaihtelua seuraamalla voidaan saada tietoa yleisestä stressitilasta ja palautumisen riittävydestä. (Ahola, Leppänen & Lindholm 2012, 114 - 119.)

Sykevälivaihtelu eli sykevälivariaatio (Heart Rate Variability, HRV) kertoo autonomisen hermoston tasapainotilan vaihtelusta. Sillä tarkoitetaan sydämen lyöntien välisten aikavälien vaihtelun mittaamista, ja se ilmentää sydämen reagoimista hermostolliseen säätelyyn. Pitkään jatkunut stressi nostaa sykettä ja sykevälivaihtelu pienenee (Vanderlei ym. 2009). Sykevälivaihtelua voi mitata sen toiminnon omaavalla sykemittarilla tai esimerkiksi Firstbeat- ohjelmalla. (Peltomaa 2015, 26 - 27, 39.)

Ylikuormittuneisuutta voidaan tutkia niin autonomisen hermoston mittauksilla kuin myös hormonimäärityksillä, jotka kertovat elimistön sopeutumisen ja palautumiskyvystä (Karppi, Mansikkamäki & Talvitie 2006, 434). Sylkinäytetutkimuksella määritellään stressihormoni kortisolin erityistä ja sympaattisen hermoston, a-amylaasin ja anabolisen aineenvaihdunnan tasojen vaihteluita päivän aikana. Korkea kortisolipitoisuus voi kertoa elimistön haitallisesta stressitilasta. (Ghiciuc, Gozma-Dima, Pasquali, Renzi, Simeoni, Lupusoru & Patacchioli 2011.)

4 Stressi ja kuntoutus

4.1 Kuntoutuksen yleiset periaatteet

Kuntoutuksella parannetaan kuntoutujan fyysistä, psyykkistä tai sosiaalista toimintakykyä. Kuntoutuksen tavoitteena on ihmisen hyvinvointi ja itsenäinen selviytyminen niin arkielämässä, eri elämänvaiheissa sekä elämänmuutoksissa. Myös opiskelukyky, osallistuminen ja työssäkäynti ovat kuntoutuksen tavoitteita. (Kuntoutusportti 2016.) Onnistuessaan hyvä kuntoutus tuo tullessaan myös muita positiivisia asioita, kuin vain pelkästään kuntoutustavoitteet. Usein kuntoutujan elämänlaatu paranee ja oireet lievittyvät. Fyysisen kunnon lisäksi myös psyykki-

set voimavarat ovat kuntoutuksen näkökulmasta tärkeitä. Hyvään mielenterveyteen kuuluu paljon tärkeitä kykyjä, kuten kyky ihmissuhteisiin, kyky rakkauteen ja halu vuorovaikutukseen sekä toisista välittämiseen. Myös kyky tehdä työtä on osa hyvää mielenterveyttä. (Pylkkänen 2008, 168.)

Kuntoutus on suunnitelmallista ja monialaista toimintaa. Se nähdään asiakasläh- töisenä prosessina, jonka kuntoutuja toteuttaa itse omassa elinympäristössään sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten sekä läheistensä kanssa. Kuntoutus voi koostua useista toimenpiteistä, joissa yhdistyvät moniammatillinen yhteistyö eri tahojen kanssa. (Kauranen 2017, 18.)

Mielenterveyskuntoutuskäsitteestä puhutaan silloin kun on kyse lievempiasteis- ten psyykkisten häiriöiden kuntoutuksesta. Tällä erotetaan vaikeiden kroonisten tilojen psykiatrinen kuntoutus muusta mielenterveyskuntoutuksesta. (Härkäpää & Järvikoski 2011, 234.)

4.2 Liiallista stressiä kokevien kuntoutus

Mielenterveyskuntoutuksen käsitettä käytetään suomessa yleiskäsitteenä kaikille mielenterveyden häiriöistä kärsivien kuntoutukselle. Mielenterveyskuntoutus on laaja käsite yksilöllisestä elämän kriisistä vaikeisiin kroonisiin tiloihin saakka. (Pylkkänen 2008, 167 - 168.) Stressi-haavoittuvuusmallia voidaan käyttää apuna tarkasteltaessa mielenterveyden häiriötä. Sen mukaan sairaus voi selittyä yksi- löllisen haavoittuvuuden perusteella, ja toisaalta erilaisten stressi- ja kuormitus tekijöiden perusteella. Eri tekijöiden yhteisvaikutuksen ylittäessä yksilön sopeu- tumiskyvyn, käynnistyy psykologisia ja biologisia reaktioita jotka muodostavat sairaudelle tunnusomaisia piirteitä. (Härkäpää & Järvikoski 2011, 233.)

Psyykkiseen toimintakykyyn vaikuttavat monet eri tekijät. Syrjäytymiseen ja osal- lisuuteen liittyvät ilmiöt, perhe-, työ- ja kouluyhteisöjen ongelmat ja psyykkiset paineet vaikuttavat toimintakykyyn ja psyykkiseen hyvinvointiin. Tämän vuoksi

mielenterveyskuntoutuksessa korostetaan yksilötoimintojen lisäksi erilaisia ympäristö -ja yhteistyömuotoja sekä ammatillista kuntoutusta. (Härkäpää & Järvinen 2004, 209.)

Muita kuin psykoottisia mielenterveyden häiriöitä käsitellään usein lievinä häiriöinä. Työkyvyn näkökulmasta tarkasteltuna lievät häiriöt voivat olla vakavia toimintakyvyn rajoittajia, joten kuntoutuksen kannalta ne ovat erittäin keskeisiä kohdealueita. (Pylkkänen 2008, 168.) Mielenterveydellisistä syistä eläkkeelle jäädään juuri lievempien masennus- ja työuupumusoireiden takia. Usein väsynyt, voimattomuutta ja jaksamattomuutta kokeva ihminen ei pysty sopeutumaan jatkuvaan kehitykseen ja muutoksiin työympäristössä tai yhteiskunnassa. (Lähteenlahti 2008, 191.)

Mielenterveyskuntoutus keskittyy yleensä työ- ja toimintakyvyn säilyttämiseen tai palauttamiseen, ja näin ollen mielenterveyskuntoutuksella on merkittävä vaikutus yhteiskunnallisesti. Jos mielenterveyden häiriöt alkavat nuorella iällä, on taloudellinen merkitys todella suuri. (Pylkkänen 2008, 168.) Kuntoutuksen indikaatioiden asettaminen on mielenterveyskuntoutujalla selkeämpää kuin vaikutusten mittaaminen. Kuntoutus voi olla yksilökuntoutusta, ryhmäkuntoutusta, laitostuntoutusta tai avohoitoa tai näiden kaikkien yhdistelmiä. Mielenterveyskuntoutuksen menetelmät ovat erityyppisten psykoterapioiden sovelluksia tai löyhemmin psykoterapiaan nojautuvia keinoja. Psykoterapian muotoja on satoja erilaisia. (Pylkkänen 2008, 168,171.)

4.3 Stressinhallinta

Psykososiaalisista riskeistä, kuten liiallisesta työkuormasta, epäselvästä tehtäväkuvasta, väärin ymmärretyistä vaatimuksista tai huonosta vaikutusmahdollisuudesta omaan työhön voi seurata kielteisiä psykologisia, fyysisiä ja psyykkisiä oireita. Näistä oireista seurauksena voivat olla stressi, työuupumus tai masennus. Pitkään stressiä kokeneet voivat mielenterveysongelmien lisäksi saada muita va-

kavia terveysongelmia. Stressistä johtuvat sairauspoissaolot ovat yleensä pidempiä ja työperäinen stressi voi lisätä varhaisen eläköitymisen riskiä. (Hassard & Cox 2015.)

Elämässä joutuu väistämättä kokemaan stressiä. Olennaista on suhtautuminen stressiin. Jos stressi on hallittavissa, ”sopivaa” stressiä ei aina tulisi välttää, vaan tulisi kiinnittää huomiota palauttaviin jaksoihin ja stressinhallintaan. Myös sillä, miten suhtautuu stressiin, on vaikutusta. Ihminen voi jossain määrin säädellä tietoisesti mielialaansa. (Peltomaa 2015, 53, 114.)

Stressiltä ja stressihaitoilta suojaavia ominaisuuksia ihmisessä ovat selviytymiskykyisyys, terveyskäyttäytyminen ja sosiaalinen ympäristö. Hyvää psyykkistä vastustuskykyä kuormitustekijöille sanotaan selviytymiskykyisyydeksi tai sinnikkyudeksi eli resilienssiksi. Selviytymiskykyisyyteen ja muihin stressiltä suojaaviin ominaisuuksiin yhdistetään positiivinen käsitys itsestä, optimistisuus ja usko itseensä. Resilienssi on henkistä vahvuutta ja joustamiskykyä ja se määrittää, kuinka ihminen selviytyy vastoinkäymisistä (Lääperi 2016). Suojaaville ominaisuuksille yhteistä on niiden määräytyminen lapsuuden ja nuoruuden aikaiseen kehitykseen ja perimään. Lapsuudenaikainen hoiva ja kiintymyssuhde suojaavat aivoja stressinsäätely- ja mielenterveyshäiriöiltä. (Korkeila 2006, 690.)

Stressinhallinnalla (coping) tarkoitetaan ihmisen yrityksiä ottaa käyttöön erilaisia keinoja selvitäkseen voimavarojensa ylittävistä vaatimuksista. Ihminen pyrkii tuolloin muuttamaan tilannetta myönteisempään suuntaan eli vähentämään stressituntemuksiaan. (Toivio & Nordling 2009, 191; Ahola, Pulkki-Råback & Väänänen 2012, 68.)

Stressin hallintakeinot voidaan jakaa ongelmakeskeisiin ja tunnekeskeisiin hallintakeinoihin. Ongelmakeskeisillä hallintakeinoilla pyritään vaikuttamaan stressitekijään, tunnekeskeisillä hallintakeinoilla vaikutetaan haitalliseksi koettuihin tuntemuksiin. Ongelmakeskeisiä hallintakeinoja ovat muun muassa häiriötekijöihin puuttuminen (kuten kalenterin siivoaminen) ja omien taitojen parantaminen (rentoutumismenetelmien opettelu) ja itsekontrolli (elämäntyylin ja elämäntapojen opettelu). Tunnekeskeisiä hallintakeinoja ovat esimerkiksi positiivinen ajattelu ja

uuden näkökulman löytäminen tilanteeseen, sekä huumorin käyttö. (Toivio & Nordling 2009, 191-192). Itsemyötätuntoinen asennoituminen on esimerkiksi mielen vaste tyyntytävälle hengitykselle (Martin ym. 2014, 88).

Uni on tärkeä tekijä stressihaittojen ehkäisyssä; unen aikana tapahtuu proteiinisynteesiin, kasvuun ja vammojen paranemiseen liittyvää endokriinista tuotantoa. Valvominen heikentää immuunivastetta, koska valvominen pitää sympaattista hermostoa aktiivisena ja lisää kortisolin erittymistä. (Korkeila 2006.)

Valitettavasti lepo ja rentoutuminen jäävät kuitenkin monella liian vähälle huomiolle. Kiireinen elämänrytmi, jatkuvat aistiärsykkeet ja teknisten laitteiden käyttö nostavat hermostollista ylivireystilaa. Sympaattisen hermoston ylivireys voi johtaa henkisiin ja fyysisiin stressioireisiin. Rentoutumismenetelmillä ja luonnossa olemisella sekä luonnossa liikkumisella (Ulrich 1991) voidaan edesauttaa sympaattisen hermoston rauhoittumista: rentoutuessa parasympaattinen hermosto aktivoituu ja palautumisprosessi pääsee alkamaan. (Peltomaa 2015, 93.)

Mielemme ja kehomme kestävyys suhteessa ärsyketulvaan on rajallinen ja erittäin yksilöllinen. Erityisherkan ihmisen (HSP, highly sensitive person) kuormituskyky voi olla alentunut: herkemmän hermoston omaavat ihmiset, joita on noin 15-20 prosenttia väestöstä, reagoivat herkemmin niin sisäisiin kuin ulkoisiin ärsykkeisiin. Erityisherkyys on synnynnäinen ominaisuus, ei vamma eikä vika ihmisessä, ja herkkyys voi toimia myös vahvuutena. (Siira & Palomäki 2016, 23.)

Ihmisillä on tapana ottaa käyttöön vakiintuneita selviytymiskeinoja, joten sosiaalinen tuki keinojen valinnassa on monesti tarpeen. Stressistä aiheutuvia kielteisiä vaikutuksia voidaankin ennaltaehkäistä esimerkiksi sosiaalista tukea lisäämällä (niin läheisten taikka vertaistuen kautta), organisoimalla arkea toimivaksi, valmistautumalla ennakkoon stressaaviin tilanteisiin ja parantamalla fyysistä kuntoa. (Toivio & Nordling 2009, 191 - 196).

Resilienssiin eli selviytymiskykyisyyteen liittyy ongelmanratkaisukyky, hyvä stressinsietokyky sekä avun hakeminen. Se on kyky, jota voidaan kehittää. Kouluissa, joissa on sovellettu positiivista psykologiaa opetuksessa, on havaittu oppilaiden

selviytyvän epäonnistumisista paremmin toisiin kouluihin verrattuna. Tämä johtuu siitä, että nämä opiskelijat osaavat käsitellä kielteisiä tunteitaan vastoinkäymisen sattuessa. (Lääperi 2016.)

Työterveyslaitos (2017) on listannut keinoja työstressin ja uupumuksen ehkäisyyn:

Elä kokonaista elämää, jaa aikaa ja energiaa sopivasti kaikille elämän-alueille. Huolehdi päivittäisestä palautumisesta. Työn vastapainoksi tarvitaan sopivasti lepoa ja muuta vaihtelevaa, työtoiminnasta poikkeavaa tekemistä. Arvioi säännöllisesti omaa hyvinvointiasi ja kokonaiselämäntilannettasi. Tartu mahdollisiin epäkohtiin miettimällä mitä voisi tehdä toisin. Jaa kokemuksia ja keinoja muiden ihmisten kanssa.

Olet stressaantunut

Kun tunnet, että vaatimuksia on enemmän, kuin fyysisesti ja psyykkisesti jaksat.



Voimavarat riittävät

- Pieni määrä stressiä pitää vireänä
- Vapaa-aika riittää palautumiseen

-> Jatka samaan malliin

Voimavarojen äärilaidoilla

- Mieli ja ruumis hälytystilassa
- Stressin oireita

-> Laita asiat tärkeysjärjestykseen

Voimavarat uupuvat

- Uupuminen
- Tilanne vaatii elämän kokonaisvaltaista uudelleen arviointia

-> Hakeudu ammattiauttajan vastaanotolle

Kuva 1. Stressin eri vaiheissa myös lähestymistapa on erilainen. Stressin voi tunnistaa liikennevalomallin avulla (mukaillen, Martin ym. 2014, 82).

Kun tiedostamme stressiä laukaisevat ulkoiset tekijät ja oman tilanteemme (kuva 1), voimme vaikuttaa stressitasoomme tietoisemmin ja nopeammin. Keho- ja tunnetietoisien läsnäolon opettelulla voimme vaikuttaa kehomme reagointiin. Läsnäoloa voi opetella erilaisten harjoitusten avulla. (Siira ja Palomäki 2016, 24.)

4.4 Fysioterapia stressiä kokevien kuntoutuksessa

Työikäisillä stressistä puhutaan monesti työuupumuksesta, ylikuormittumisesta tai burnoutista. Työuupumus on vakava pitkittyneen työstressin aiheuttama krooninen stressioireyhtymä. Vaikka kyseessä ei ole sairaus, voi se johtaa sairauksiin kuten masennukseen, unihäiriöihin, päihdeongelmiin tai stressiperäisiin somaattisiin häiriöihin. (Työturvallisuuskeskus 2017.)

Stressi ilmenee psyykkisten oireiden lisäksi fyysisinä oireina, jotka heikentävät toimintakykyä. Stressaantunut ei jaksaa huolehtia itsestään, eikä jaksaa harrastaa liikuntaa, ja sen lisäksi elimistö on ylikuormittunut. (Karppi, Mansikkamäki & Talvitie 2006, 434.)

Niin mielenterveyskuntoutujalla, stressaantuneella kuin burnoutista kärsivällä päivittäisen liikunnan vähentyessä myös oman kehon tuntemus ja tiedostaminen ovat usein heikentyneet. Heikentyneeseen kehontuntemukseen liittyvät kivut ovat tavallisia. Fysioterapian, ja sen erikoisalan psykofyysisen fysioterapian, tarkoituksena on auttaa kuntoutujaa uskomaan omiin kykyihin ja itseensä, ja fyysisten harjoitteiden ja liikunnan kautta auttaa kuntoutujaa löytämään paremman kehontuntemuksen ja kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin. (Karppi ym. 2006, 449.)

Liikunta lisää psykososiaalisen stressin sietokykyä ja sen avulla voidaan parantaa myös fysiologista stressinsietoa. Hyvä aerobinen kunto on yhteydessä autonomisen hermoston hyvinvointiin ja suojaa stressin haittavaikutuksilta. Jotta sietokyky pysyy yllä, tulee liikunnan olla sopivasti mitoitettua ja säännöllistä. (Korkeila 2006; Peltomaa 2015, 56 ja 58; Nupponen 2011, 43.)

Kaurasen (2017, 527 - 528) mukaan liikunnan merkitys mielenterveyttä edistävänä tekijänä korostuu etenkin mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyssä, koska liikunta parantaa autonomisen hermoston toimintaa ja saa aikaan keskushermoston välittäjäaineissa muutoksia, jotka vaikuttavat stressinsietokykyyn, unen laatuun sekä määrään positiivisesti. Sopivasti annosteltuna liikunta poistaa stressihormoneja ja vähentää kortisolin vaikutuksia elimistöön (Peltomaa 2015, 56, 58).

Liikunta vähentää myös epämieluisia kehotuntemuksia, ja tuottaa mielihyvää virkistymisen ja voimaantumisen tunteen lisäksi jo yksittäisellä liikkumiskerralla, sekä muutaman tunnin liikkumiskerran jälkeen. Säännöllinen fyysinen aktiivisuus vähentää psyykkisten kuormittuneisuuksien merkkejä. (Nupponen 2011, 43.)

Työikäisillä liikunta lisää kykyä selviytyä vaativista ja raskaistakin työtehtävistä, ja vähentävää depressiota, vihamielisyyttä sekä fyysisiä oireita (Kauranen 2017, 527 - 528). Liikunnan ollessa osa ihmisen terveyskäyttäytymistä, sen vaikutuksen katsotaan suojaavan riskikäyttäytymiseltä stressaavassa elämäntilanteessa, kuten esimerkiksi liialliselta alkoholinkäytöltä (Korkeila 2006). Liikunnan suoja- eli puskurivaikutus syntyy, kun säännöllistä liikuntaa harrastavilla elimistön stressivaikutukset ovat vähäisempiä ja palautuminen nopeampaa. (Nupponen 2011, 50). Jos kuormitus jatkuu voimakkaana ja kauan, ei liikunta riitä suojaamaan hyvinvointia (Nupponen 2011, 43).

Terveysliikuntasuositusten noudattamisen on katsottu kohentavan vähän liikkuneiden ja huonokuntoisten psyykkistä mielialaa. Säännöllinen liikunta lisää myös perusmielialan myönteisiä muutoksia riippumatta siitä, onko mieliala taipuvainen alakuloon tai murehtimiseen vai onko perusmieliala valoisa. Ärtynisyys ja muut psyykkisen kuormittavuuden merkit (distress) vähenevät säännöllisen liikunnan myötä. Kohtalaisen kuormittavan liikunnan on katsottu tuovan selvintä hyvinvointi-työtä liikuntaharjoittelua aloittaville. Liikuntaa aloittavilla myönteiset elämykset ja niiden tuoma positiivinen kokemus edesauttavat liikunnan jatkamista todennäköisimmin, jos liikkujalla on mahdollisuus toteuttaa omaa haluaan liikunnan ympäristön, kuormittavuuden ja toteutuksen suhteen. Liikunnan seurauksena tulevan tilapäisen rentoutumisen on katsottu myös edistävän elimistön elpymistä. (Nupponen 2011, 48 - 51).



Kuva 2. Liikuntapiirakka viikoittaisesta terveysliikuntasuosituksesta. (UKK 2017).

Koska liikunta on tärkeä tekijä terveyden edistämisessä ja toimintakyvyn ylläpitämisessä, pyritään terveysliikunnan edistämällä vaikuttamaan yksilöiden elämäntapoihin ja käyttäytymiseen niin, että he liikkuisivat terveytensä kannalta riittävästi. Liikuntapiirakasta (kuva 2) käy ilmi terveysliikunnan suositukset 18–64-vuotiaille. Yhdysvaltojen terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisemiin suosituksiin perustuva liikuntapiirakka on koottu tieteellisen kirjallisuuskatsauksen pohjalta. (UKK 2017.)

Hollannissa stressiasiakkaiden fysioterapiassa on käytössä kolmiportainen, prosessimuotoinen lähestymistapa. Kriisivaiheen (1), ongelma – ja ratkaisuvaiheen (2) sekä käytäntövaiheen (3) fysioterapiassa sovelletaan näyttöön perustuvia menetelmiä kuten mindfulnessia, asteittain toteutettua liikuntaharjoittelua sekä niin sanottua asteittaista elämäntapojen opettelua. (Slootweg, Fokke & Swiers 2018, 196 – 200.)

4.5 Luontoympäristö kuntoutuksessa

Psyykkinen ja fyysinen hyvinvointi lisääntyy luontoympäristössä. Luonnossa liikuminen ja oleilu vähentävät stressiä, rentouttaa ja palauttaa elimistöä fysiologisesti. Lisäksi luonto lisää sosiaalista kanssakäymistä ja tunnetta osallisuudesta. Myös aistien avulla: näkö-, kuulo- ja hajuaistin kautta syntyy luontokokemus. (Talent Vectia 2013, 13.) Luonnossa oleilu laskee verenpainetta, kohentaa mielialaa ja lisää tarkkaavaisuutta. Luonnon elvyttävät vaikutukset syntyvät nopeasti ja jo pelkkä luontonäkymä vaikuttaa stressin ehkäisyyn ja poistoon positiivisesti (Ulrich 1991.) Pitempiaikainen oleilu metsässä elvyttää puolustusmekanismeja ja lisää positiivisia ajatuksia. (Lee, Tsunetsugu, Takayama, Park, Li, Song, Komatsu, Ikei, Tyrväinen, Kagawa & Miyazaki 2014.)



Kuvio 4. Luonnossa oleilun terveysvaikutuksia.

Psyykkiseltä vaikuttavuudeltaan luontokokemukset voivat olla elvyttäviä tai terapeuttisia. Elvyttävyys pitää sisällään psyykkisen hyvinvoinnin ja terveyden vahvistamisen, sekä mielenterveyden hoitamisen ennaltaehkäisyyn kannalta. Elvyttävä vaikutus vahvistaa, selkiinnyttää, rauhoittaa sekä rentouttaa. Itsetunto koheenee ja stressitila helpottuu. Psyykkinen kuormitus helpottuu luontointervention

avulla. Terapeuttinen vaikutus liittyy psyykkisen ongelman tai kuormituksen helpottumiseen tai paranemiseen. (Salonen 2010, 60 - 62.) Kuviossa 4 on kuvattu luonnossa oleilun vaikutuksia tietyssä ajassa (Arvonen 2014, 21).

Luontokokemuksen syntymiseen voi riittää, että ympärillä on tarpeeksi elvyttäviä luontoelementtejä, ja että ihminen havainnoi ne aisteillaan. Tietoisesti valittua menetelmää ja ympäristöä kutsutaan luontointerventioksi. Luontointerventiassa luonto on mukana jossain muodossa kuntoutus-, ohjaus- tai hoitoprosessissa niin tietoisesti kuin tavoitteellisesti, ja luontointervention katsotaan vaikuttavan samalla tavalla kuin luontokokemuksen. Luontointervention on tarkoitus helpottaa, vahvistaa tai nopeuttaa kuntoutuksellisia tavoitteita ja sitä voidaan käyttää, kun ihmisellä on kriisi, sairaus, ongelma tai jokin häiriö. Menetelmää voidaan käyttää myös silloin kun mieli tai aistit eivät tunnista luontokokemusta. Luontointervention avulla voidaan edistää luontokokemuksen havaitsemista, sekä sen myönteistä vaikutusta. (Salonen 2012, 241 - 242.)

Luontoon tukeutuvia kuntoutusmenetelmiä hyödynnetään nykyisin paljon. Luontoon tukeutuva kuntoutus on vastuullista ja ammatillista toimintaa ja kuntoutuksella on tavoitteet. Luontoelementtien käyttöä kuntoutuksessa ja hyvinvointia tuke-
kemassa on esimerkiksi Creen Care -menetelmät. Creen Care -menetelmiä ovat muun muassa luonto -ja maatilaympäristössä elpyminen, terapeuttinen puutarhanhoito tai eläinavusteiset toiminnot. Myös laitososuhteissa tai kaupunkiympäristössä tapahtuvaan kuntoutukseen voidaan tuoda luontoelementtejä tuke-
maan kuntoutusta. (Kuntoutusportti 2016.)

4.6 Ryhmätoiminta kuntoutuksessa

Ryhmä muodostuu yli kolmen ihmisen joukosta. Ryhmän jäsenillä on mahdollisuus vuorovaikutukseen toistensa kanssa, ja myös mahdollisuus vaikuttaa toisiinsa vuorovaikutuksen avulla. Ryhmällä on yhteinen päämäärä, tavoite tai tehtävä, sekä yhteiset säännöt joiden mukaan toimia. Ryhmän jäsenten tulee tiedostaa kuuluvansa ryhmään ja toimia yhdessä päämäärän saavuttamiseksi. Ryhmälle tyypillistä on jatkuvuus ja pitkäkestoisuus (Niemistö 2004, 16 - 18.) Ryhmä

soveltuu tunteiden ilmaisuun ja tutkimiseen. Ryhmässä voidaan myös harjoitella erilaisia toimintoja, kuten selviytymis- ja hallintakeinoja, rentoutumista tai muita fyysisiä harjoitteita. (Salminen 2016, 301.)

Ryhmämuotoista stressinhallinnan vaikuttavuutta tai ryhmämuotoisen masennuskuntoutuksen vaikuttavuutta on tutkittu vähän. Joitakin tuloksia vaikuttavuudesta masennusoireiden lievenemisenä ja elintapojen kohenemisena on saatu pidemmissä (yli kuuden kuukauden) kuntoutusjaksoissa Suomessa, muun muassa Kelan tutkimuksissa. Ruotsissa tehdyssä tutkimuksessa vuoden mittaista kognitiivisbehavioraalista avoryhmäkuntoutusmallia on kokeiltu työuupumuksesta johtuvien stressioireiden lieventämiseen, jossa se osoittautui hyödylliseksi vähentäen työstä poissaoloja ja lieventäen työuupumusta. (Appelqvist-Schmidlechner, Salmelainen & Tuuli-Henriksson 2015, 13.) Ryhmämuotoisen kuntoutuksen katsotaan kuitenkin sopivan lähes kaikille kuntoutujille ja kaikkiin kuntoutusmenetelmiin ja se on osoittautunut tuloksellisuudellaan yksilöterapian veroiseksi (Salminen 2016, 301). Fysioterapian erikoisala, psykofyysinen fysioterapia, soveltuu stressinhallintaan, ja sitä voi toteuttaa ryhmäterapiana (Psyfy 2017).

Kuntoutuksessa ryhmän kokoon vaikuttaa ryhmän jäsenten toimintavalmiudet, elämäntilanne, ikä, kuntoutumisen tavoitteet sekä kuntoutusmenetelmät. Tyyppillisin ryhmäkokoo aikuisryhmässä on kuudesta kymmeneen osallistujaa. Ryhmäkuntoutusjakson pituudet vaihtelevat muutaman viikon intensiivisistä jaksoista yli vuoden mittaisiin ryhmäprosesseihin. Molemmista on saatu hyviä tuloksia kuntoutuksessa. (Salminen 2016, 301.)

Ryhmää jossa jäsenet ovat koko ajan samat, kutsutaan suljetuksi ryhmäksi. Avoimessa tai puoliavoimessa ryhmämallissa ryhmä voi täydentyä jäsenillä joko koko ajan tai harkitusti. Ryhmään osallistuminen vaatii kuntoutujalta hyvää motivaatiota ja valmiutta osallistua ryhmän toimintaan. Ryhmätoimintaa edesauttaa, jos ryhmän jäsenillä on esimerkiksi sama diagnoosi tai sama tavoite, sekä saman tasoiset kognitiiviset taidot. (Salminen 2016, 301 - 302.)

Vertaistuen ryhmässä muodostavat samankaltaisessa elämäntilanteessa olevat ihmiset. Heillä on halu jakaa kokemuksiaan muiden kanssa, ja tällä tavoin pyrkiä

keskinäisesti ratkaisemaan tai lieventämään elämäntilannettaan toisia kunnioittavassa ilmapiirissä. (Mikkonen 2011, 206.) Vertaistuki ja sosiaalinen tuki ovat toisten ihmisten tarjoamia resursseja ja vuorovaikutusta, joissa annetaan ja saadaan emotionaalista, tiedollista ja tiedollista tukea. Sosiaalisen tuen merkitys kasvaa tilanteissa, joissa voimavarat ovat vähentyneet. Se on myös yhteydessä emotionaaliseen hyvinvointiin ja positiiviseen mielenterveyteen. (Ruishalme & Saaristo 2007, 81.)

Vertaistukea voidaan hyödyntää ammattilaisen antamissa ryhmissä tai puhtaasti vertaispohjalta. Kuunteleminen, kohtaaminen, kannustaminen ja tukeminen ovat vertaisryhmän parantavia tekijöitä. (Ruishalme & Saaristo, 106.) Ihmissuhteet ja vuorovaikutus voivat pääsääntöisesti vaikuttaa stressiin vähentävästi samalla kun se suojaa kielteisiltä kehityskuluilta, kuten mielenterveysongelmilta. Vuorovaikutus lisää itsetuntoa ja arvostuksen tunnetta, tarjoaa mahdollisuuden purkaa ahdistusta tai kielteisiä tunteita sekä muilta ihmisiltä voi saada konkreettisesti tietoa ja ohjeita ongelmien ratkomiseen. Ahola, Pulkki-Råback, & Väänänen 2012, 74 - 75.)

Ryhmämuotoisessa kuntoutuksessa juuri vertaistuki, tiedon jakaminen ja tiedon saanti, toisen auttaminen ja tukeminen toimivat tärkeinä tekijöinä kuntoutusprosessissa. Ryhmässä tapahtuvassa kuntoutuksessa tuki moninkertaistuu ja vahvistuu verrattuna yksilökuntoutukseen. (Salminen 2016, 301 - 302.)

Ryhmän toimintaa johtaa ohjaaja. Ohjaajan vastuulla on auttaa ryhmää toimimaan ryhmätoiminnan perustehtävän mukaisesti. Ohjaajan keskeinen tavoite on edistää turvallisuuden tunnetta ja kannustavaa ilmapiiriä ryhmässä. Liiallinen innostuminen ja voimakas ohjaava ote voi olla häiriöksi tai estää ryhmän kehittymisen. Rohkaiseva ja kannustava ote vie tehokkaasti ryhmää eteenpäin. Hyvä ennakkovalmistautuminen ja ryhmädynamiikkaan tutustuminen auttaa palvelemaan ryhmäkerran tavoitetta. (Jaakkola, Kataja & Liukkonen 2011, 27, 34.)

Ryhmän muodostumisessa on havaittavissa tietyt kehitysvaiheet, jotka etenevät ryhmän keston myötä. Muodostusvaiheessa tutustutaan toisiin jäseniin ja pyri-

tään orientoitua tilanteeseen. Ryhmän jäsenet ovat riippuvaisia ohjaajasta ja ryhmänohjaajalla on keskeinen rooli jäsenten hakiessa ryhmässä paikkaansa. Myös ryhmän säännöt ja menetelmät hahmottuvat tässä vaiheessa. Tätä seuraa kuohuntavaihe (storming), jossa jäsenet haluavat erottua yksilöinä ja hakevat paikkaansa ryhmässä. Ryhmähenki (norming) alkaa muodostua, kun ryhmän jäsenet hyväksyvät roolinsa ja toisensa. Kypsässä toiminnan vaiheessa (performing) ryhmä toimii työryhmän tavoin ja keskittyy yhteiseen tehtävään. Ryhmän lopussa (adjourning) päätetään toiminta ja luovutaan yhteistyöstä. Ryhmäkoheesista puhuttaessa tarkoitetaan ryhmän kiinteyttä ja jäsenten halua pysyä yhdessä. Ryhmäkoheesiin vaikuttaa jäsenten aikaisemmat kokemukset ryhmistä, kokemus ryhmään kuulumisesta, odotukset positiivisista tuloksista ja turvallisuuden tunteen kokemus ryhmässä. (Salminen 2016, 302 - 303.)

Luonnolla voi olla ryhmän tunneilmapiiriin positiivinen vaikutus. Ihmisen tunnetila vaikuttaa siihen, havaitseeko hän ympärillään myönteisiä vai kielteisiä asioita. Tutkimuksen mukaan myönteinen havaitseminen tapahtuu nopeammin luonto-ympäristössä. Tunnetilat tarttuvat ihmisestä toiseen, ja luontonäkymä voi nopeuttaa iloisten ilmeiden havaitsemista ja positiivisuuden tarttumista ryhmän kesken. (Salonen 2010, 28 - 29.)

5 Psykofyysisen fysioterapian mahdollisuudet stressinhallinnassa

Sokrates on sanonut: "Samalla tavalla kuin ei pidä yrittää parantaa silmiä ilman päätä tai päätä ilman ruumista, ei pidä hoitaa ruumista ilman sielua" (Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö 2012, 5). Ihminen on fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen - eli eri järjestelmien muodostama kokonaisuus. Näin ollen ei ole järkevää keskittyä fysioterapiassa vain fyysiseen olemukseen (Herrala, Kahrola & Sandström 2011, 5, 9).

5.1 Psykofyysisen fysioterapian perusteet

Psykofyysisessä fysioterapiassa käytetään fysioterapeuttisia menetelmiä, jotka vaikuttavat kehon lisäksi myös mieleen. Sen pyrkimyksenä onkin ihmisen toimintakyvyn edistäminen kokonaisvaltaisesti ja voimavarakeskeisesti. Vaikka psykofyysinen fysioterapia onkin oma erikoisalansa, sitä voi soveltaa lähestymistavaksi myös muille fysioterapian osa-alueille. Se on saanut alkunsa Norjassa ja Ruotsissa fysioterapeuttien, psykologien ja psykiatrien yhteistyön tuloksena. Suomessa sen opit ovat olleet käytössä 1980 -luvulta alkaen. (Kauranen 2017, 522.)

Psykofyysisen fysioterapia sopii muun muassa ihmisille, joilla on mielenterveysongelmia, neurologisista tai tuki- ja liikuntaelinsairauksista johtuvaa toimintakyvyn häiriöitä, stressioireita, unettomuutta, ahdistuneisuutta, jännitteisyyttä, pitkittyneitä kiputiloja tai uupumusta (Psyfy 2017). Sen tavoitteena voi olla rentoutuminen, stressin hallinta, kehonhallinnan paraneminen tai kehollinen eheytyminen sekä itsetuntemuksen ja voimavarojen kasvaminen (Kauranen 2017, 522).

Psykofyysinen fysioterapia perustuu käsityksiin ihmiskäsityksestä ja maailmankuvasta. Ihmiskäsitys rakentuu eletyistä ihmissuhteista, kokemuksista ja oman kehon toiminnasta. Yksilö vertailee itseään jatkuvasti muihin ihmisiin sisäisten arvojensa kautta, ja samalla ihmiskäsitys muovautuu. Maailmankuva koostuu asioista, mitä yksilö on havainnut, ajatellut, oppinut ja tuntenut. Maailmankuvaan vaikuttaa muun muassa elinympäristö ja sekä sen tavat, ja siihen perustuen ihminen sijoittaa itsensä ympäröivään yhteisöön. (Herrala ym. 2011, 12.)

Keskeistä terapiassa on ymmärrys siitä, että keho ja mieli muodostavat vuorovaikutteisen kokonaisuuden. Kehon tuntemukset vaikuttavat mieleen ja päinvastoin: tunteet ja ajatukset heijastuvat kehoon erilaisina oireina; ne heijastuvat myös liikkumiseen ja kokonaisvaltaiseen kokemukseen omasta kehosta. (Psyfy 2017.)

Psykofyysisessä fysioterapiassa korostetaan tunteiden ja muiden emotionaalisten ulottuvuuksien huomioimista. Siinä keskitytään myös sanallisesti ja ei-sanallisesti ilmaistujen tunteiden tunnistamiseen, varsinkin vuorovaikutustilanteissa (Kauranen 2017, 522). Terapia perustuu kokemukselliseen oppimiseen, ja sen

tavoitteena on löytää asiakkaan arkeen lisää voimavaroja ja selviytymiskeinoja (Psyfy 2017). Tämä tehdään rentouttamalla jännitystiloja, harjoittamalla asentoa ja liikkeitä sekä havainnoimalla kehon ja mielen reaktioita (Talvitie, Karppi ja Mansikkamäki 2006, 266). Terapiassa mietitään ratkaisuja ongelmiin yhdessä asiakkaan kanssa, ja terapian tavoitteet määritellään ihmisen senhetkisen elämäntilanteen, valmiuksien ja voimavarojen perusteella (Kauranen 2017, 522).

Yhtenä terapian pyrkimyksenä on saada kuntoutuja tietoiseksi kehosta ja sen antamista viesteistä (Talvitie, ym. 2006, 267). On sanottu, että jos opit kuuntelemaan kehon viestejä jo siinä vaiheessa, kun keho kuiskailee, ei tarvitse kuunnella sen huutoa myöhemmin. Kehon reagoi kivulla, kun sen sietokyky on ylitetty. (Siira & Palomäki 2016, 42, 44).

Kehotietoisuuteen liittyy eri elinjärjestelmät kuten psyykinen, motorinen, autonominen, endokriininen ja immunologinen elinjärjestelmä. Jokainen näistä järjestelmistä reagoi omalla tavallaan yksilössä syntyneisiin ärsykkeisiin, eri elinjärjestelmät myös vaikuttavat toisiinsa. Ajatukset, tunteet ja havainnot ovat psyykkisen järjestelmän reaktiota; motorisen järjestelmän reaktiot nousevat esille asennossa, lihasjännityksenä ja rentoutumisena. (Herrala ym. 2011, 32.)

Fysioterapeutti ohjaa asiakasta kehollisuuden kokemiseen: hän auttaa asiakasta tunnistamaan, kuuntelemaan, tiedostamaan ja hyväksymään kehoaan. Kuntoutus voidaan aloittaa fyysisesti kevyillä ja melko passiivisilla menetelmillä, kuten esimerkiksi rentoutusharjoituksilla (Kauranen 2017, 522). Terapiassa huomioidaan myös hengityksen, liikkumisen ja asentojen herättämien tuntemusten ja kokemusten merkitys ihmiselle (Psyfy 2017). Kun asiakkaan voimavarat kasvavat terapiaprosessin edetessä, voidaan siirtyä fyysisesti aktiivisempaan terapeuttiin harjoitteluun. Terapiassa vuorovaikutus asiakkaan kanssa on avainasemassa, ja siinä edetään rauhallisesti asiakkaan tuntemukset huomioon ottaen (Kauranen 2017, 522).

Kehotietoisuuden harjaantumista voi harjoitella rentoutumisen ja rauhoittumisen, painovoiman ja liikkeen sekä kosketuksen kautta. Psykofyysisen fysioterapian pyr-

kii siihen, että asiakas tiedostaa oman elämänsä aikaisempien tapahtumien vaikutukset omaan kehoon (esimerkiksi asento- ja liiketottumuksiin), tunteisiin, hengitystapaan tai lihasjännitykseen. Koska negatiiviset tunnetilat lisäävät lihasjännitteisyyttä, tavoitteena on myös omien ajatusten ja tunteiden hallinta. (Kauranen 2017, 522.)

Terapian vaikuttavuuden arvioinnissa käytetään objektiivisen arvioinnin lisäksi hyvin vahvasti asiakkaan omaa kokemusta. Asiakas voi hyötyä terapiasta muun muassa kehonhallinnantunteen lisääntymisenä, uniongelmien vähentymisenä, jännittyneisyyden lieventymisenä, ajatusmallien muuttumisena ja itsetuntemuksen lisääntymisenä. Hoitojaksojen tulisi kestää kuukausia, tapaamiskertoja tulisi olla 1-3 kertaa viikossa. (Kauranen 2017, 522.)

5.2 Psykofyysinen fysioterapian vaikuttavuus stressinhallinnassa

Stressistä johtuva väsyminen ja voimavarojen väheneminen johtavat palautumisen tarpeeseen. Palautuminen on stressin ja ylirasituksen vastavoima. Toisin sanoen; jos palautuminen epäonnistuu, on siitä negatiivisia vaikutuksia terveyteen ja hyvinvointiin. Hyvänlaatuinen uni auttaa stressistä palautumisessa. Myös rentoutumisharjoituksilla on suotuisia vaikutuksia niin fyysiseen kuin psyykkiseen stressiin. Unen laatuun on vaikeampaa vaikuttaa, mutta rentoutusharjoituksille tekeminen on oma valinta (Peltomaa 2015, 81, 82).

Stressioireisten fysioterapiassa voidaan käyttää psykofyysisen fysioterapian menetelmiä, kuten esimerkiksi rentoutumisharjoituksia (Kauranen 2017, 523). Luontomenetelmien mukaan ottaminen tehostaa stressinhallintaa (Sandifer, Sutton-Grier, Ward 2015).

Teija Kivekäs tutki vuonna 2014 tehdyssä Meta-analyysissään stressinhallintamenetelmien ja rentoutustekniikoiden vaikutusta työstressiin sekä masennusoireisiin. Analyysin perusteella ryhmässä toteutettu kognitiivis-behavioraalinen stressinhallintaohjelma ilmeisesti vähentää työhön liittyvää stressiä ja masennus-

oireita (näytön aste B). Kognitiivis-behavioraaliset menetelmät tarkoittavat esimerkiksi haitallisten ajatusten, uskomusten ja mielikuvien tunnistamista ja uusien näkökulmien käyttöönottamista. Rentoutusmenetelmillä oli puolestaan vaikutusta fysiologisiin vasteisiin. Interventioiden todettiin analyysissä olevan tehokkaita henkilöille, joilla on suuret vaikutusmahdollisuudet työhönsä, mutta ei niille, joilla ei ole vaikutusmahdollisuuksia. (Kivekäs 2014.)

Rentoutuneen olotilan voi saada aikaan rentoutuksen ja esimerkiksi meditaation (itsetarkkailu, huomion kohdistaminen) kautta. Rentoutuminen laskee sympaattisen hermoston virittyneisyyttä, ja näin ollen sairastumisen riski vähenee. Rentoutua voi myös muilla keinoin, esimerkiksi työstä irrottavien vapaa-ajan harrastusten parissa, musiikin parissa tai luonnossa liikkumalla. Taidon hallintakokemukset (mastery) vapaa-ajalla eli harrastuksessa pätevyyden olon saaminen voimaannuttaa ja etäännyttää töistä. Tästä esimerkkinä on uuden asian opettelu tai mielekkään asian harrastaminen. (Peltomaa 2015, 87).

Rentoutuminen aktivoi parasympaattista hermostoa, ja jännitystila laskee. Rentoutumisen seurauksena myös syke, hengitystiheys ja verenpaine laskevat, hapenkulutus vähenee ja ääreisverenkierron verisuonet laajenevat (ilmenee kehon lämpötilan nousuna). Myös veren maitohappoarvot eli laktaatit laskevat. Rentoutuminen myös rauhoittaa mieltä ja sen seurauksena kehotietoisuus lisääntyy. Rentoutumisharjoituksia voi tehdä esimerkiksi työpäivän aikana: palautuminen kesken työpäivää tukee psyykkistä jaksamista. Sopivan rentoutumistavan löytäminen on yksilöllistä. Jotkut hyötyvät enemmän kehollisista harjoituksista, toisille mielikuviin perustuvat harjoitteet sopivat paremmin. (Peltomaa 2015, 94.) Fysioterapeutti voi myös fasilitoida asiakkaan rentoutumista kosketuksen ja sivelytyyppisen, kevyen hieronnan avulla. (Kauranen 2017, 525.)

5.3 Hengitys ja rentoutuminen

Hengityksen huomioiminen on osa psykofyysistä fysioterapiaa. Hengityksen häiriintyminen voi johtua fyysisestä sairaudesta, mutta myös tunne-elämän vaikeuksista (Martin ym. 2014, 35). Rauhallinen hengitys voi katkaista stressireaktion.

Ihmisen tapa hengittää kuvastaa välittömästi sitä, mitä mielessä tapahtuu, vaikka toiminto olisi vasta ajatuksen tasolla (Herrala ym. 2011, 76).

Hengitys kuljettaa happea ja hiilidioksidia. Hengitys yhdessä sydämen kanssa tuo kehoon rytmisyyttä, joka rytmittää motorisia toimintoja kuten esimerkiksi kävelyä (Herrala ym. 2011, 76). Hengitystä avustavia lihaksia ovat pallea (ihmisen tärkein sisäänhengityslihas), rintakehän kylkivälilihakset, niska-hartiaseudun apuhengityslihakset ja vatsalihakset (Hengityслиitto 2015, 4).

Sympaattisen hermoston aktivaatio stressitilanteessa saa hengityksen tehostumaan. Pinnallisen ja kiihtyneen hengityksen aikana parasympaattinen (eli kehoa rauhoittava hermosto) ei pääse toimimaan, jolloin hengitys nopeutuu entisestään. Jos hälytystila ei kuitenkaan vaadi ruumiillista ponnistelua, eikä lisääntyneelle hampensaannille ole tarvetta, elimistö reagoi verisuonia supistamalla, jolloin lihakset jännittyvät. (Lehtinen 1995, Herralan ym. 2011, 77 mukaan.)

Normaali hengitys vaatii lukuisien lihaksien yhteistyötä ja on vapautunutta, alkuperäistä ja toiminnaltaan tehokasta. Hengitys kuvastaa mielialaa: se näkyy hengityksen kautta jännityksinä, niska- ja selkävaivoissa, rintakehän lukkiutumisenä sekä sisäelimissä. Vaihtelut hengityksessä voivat johtua rintakehän asennon, liikkuvuuden ja muodon muutoksista sekä vatsalihasten jänteveydestä. (Herrala ym. 2011, 83.)

Hengitys on yksi niistä harvoista vitaalisista toiminnoista, joka on sekä tahdosta riippumattoman, että tahdonalaisen kontrollin alaista. Se on yleensä automaattista ja tiedostamatonta, mutta siitä on mahdollista tehdä tietoisesti. Näin ollen, siihen on mahdollista vaikuttaa. (Lehtinen 1995, Herralan ym. 2011, 76 - 77 mukaan.)

5.4 Psykofyysisen fysioterapian menetelmät stressinhallintaan

Psykofyysiseen fysioterapian menetelmiä ovat muun muassa Roxendalin kehotietoisuusterapia, norjalainen psykomotorinen fysioterapia (Basic Body awareness terapia eli BBAT), Alexander -tekniikka, Feldenkrais -menetelmä sekä erilaiset rentoutusmenetelmät. Rentoutusmenetelmistä yleisimmin käytettyjä ovat progressiivinen rentoutus, autogeeninen rentoutus sekä sovellettu rentoutus (Talvitie ym. 2006, 285). (Kauranen 2017, 523.)

Kehotietoisuusharjoituksen voi tehdä suuntaamalla huomion kehon tunnetiloihin. Harjoituksen voi tehdä ryhmässä, esimerkiksi piirimuodostelmassa istuen. Jokainen osallistuja kertoo vuorollaan omasta olostaan juuri sillä hetkellä, ja missä kohtaa kehoa tämän olon synnyttämä tunnetila tuntuu. Kehotietoisuusharjoituksen voi myös tehdä tarkkailemalla omaa kehoa ulkopuolelta. Oman kuvan piirtäminen paperille voi nostaa tuntemuksia, piirustuksen sanoittamisen voi tehdä pienissä, esimerkiksi 3 - 4 hengen ryhmissä. (Hartikainen 2007, 22). Vaihtoehtoisesti kuntoutujien kehon ääriviivat voi piirtää reaaliokoossa paperille. Kuntoutujalle voi antaa ohjeistuksen pitää huomio omassa sisäisessä, senhetkisessä tilassa. Oman kehon tunnetiloja voi värittää valitsemillaan väreillä, tuntemuksia voi myös sanoittaa paperille sanoin ja lyhyillä teksteillä. Jokainen osallistuja kertoo omista kehon tuntemuksistaan ja niiden nostattamista tunteista kuuntelijoiden pitäessä silmät kiinni. (Pykäläinen 2007, 169).

Kehotietoisuuden saavuttaminen edellyttää itsensä ja kehon äärelle pysähtymistä. Kehotietoisuusharjoituksen voi tehdä yksinkertaisimmin hetkeen pysähtymällä ja esimerkiksi kuulostelemalla, missä anatomisessa kohdassa kehoa tunnistaa itsensä voimakkaimmin juuri sillä hetkellä. Tällä tavoin voi löytää sen tärkeän osan omaa kehoa, joka auttaa sinua pysymään tietoisena hetkessä. Myös erilaiset kehoa maadoittavat harjoitukset voivat antaa syvemmän yhteyden kehoon ja sen tuntemuksiin. (Siira ja Palomäki 2016, 42, 45 - 46).

Progressiivinen jännitys- rentoutus- menetelmä (niin sanottu Jacobsonin menetelmä) tarkoittaa sitä, että lihasryhmiä jännitetään järjestelmällisesti muutaman

sekunnin ajaksi hengitys huomioiden, jonka jälkeen jännitetyt lihakset rentoutuvat. Yleisimmin lihakset jännitetään sisäänhengityksen aikana, ja kehon jännitteet ”hengitetään” pois uloshengityksellä. Menetelmässä pyritään tunnistamaan ero kehon eri asteisten lihasjännitysten ja rentouden välillä ja samalla koholla oleva lihastonius rauhoittuu. (Kauranen 2017, 525.)

Autogeenisessä rentoutusmenetelmässä (Schultzin menetelmä) henkilö kohdistaa ajatuksensa ja tietoisuutensa tiettyyn toimintoon (esimerkiksi hengitykseen) tai tiettyyn kohtaan kehoa. Rentoutuminen etenee päästä varpaisiin niin, että tietoisesti keskitytään ruumiin eri osiin ja sisäisellä puheella ja ajatuksilla (itsesuggestio) ohjataan rentoutuksen kulkua. Samanaikaisesti hengityksellä pyritään säätelemään rentoutumista. Lihasten rentoutuessa myös mieli rauhoittuu. (Kauranen 2017, 525.) Menetelmän oppiminen vie yleensä enemmän aikaa kuin Jacobsonin menetelmä, mutta itsesuggestiota käytettäessä myös henkilön minäkuva muokkautuu positiivisempaan suuntaan ja itsetunto vahvistuu. (Toivio & Nordling 2009, 197.)

Sovellettua rentoutusta (Östin menetelmä) käytetään autonomisten hermoston häiriötilojen kuten jännityspääsärin, stressin, uupumuksen ja uniongelmien ja kiputilojen hoitoon. Rentoutus koostuu kuudesta vaiheesta, jotka tehdään järjestyksessä. Vaiheet ovat progressiivinen rentoutus, lyhytrentoutus, vihjerentoutus, erillisrentoutus, pikarentoutus ja sovellusharjoitteluvaiheen rentoutus. Gockelin ym. (2004) tutkimuksen mukaan sovelletun rentoutuksen vaikutus oli merkittävä, jos tutkittavan stressin määrä oli huomattava. (Talvitie ym. 2006, 281.)

Hyväksyvä tietoinen läsnäolo eli Mindfulness, on Jon Kabat-Zinnin Yhdysvalloissa 1970-luvulla kehittämä tietoisuusharjoittelumenetelmä. Tietoisuus- ja läsnäolotaidoilla tarkoitetaan keskittymistä meneillään olevan hetkeen: sen kokemiseen, havainnointiin ja hyväksymiseen (Suomen mielenterveysseura 2017). Tietoisuusharjoittelu lisää tunteiden prosessointikykyä ja sitä kautta stressinhallintakyky paranee. Useat tutkimukset päättelevätkin, että tietoisuustaitojen stressiä vähentävä vaikutus perustuu pääosin murehtivien ajatusten vähenemiseen. Meta-analyysin mukaan fysiologiset vaikutukset ovat nähtävissä aivojen sähköi-

sessä toiminnassa, aivokuoren rakenteessa, autonomisen hermoston toiminnassa sekä hormonitoiminnoissa. Yhdessä meta-analyysin tutkimuksessa immuunivasteessa oli tapahtunut muutoksia jo kahdeksan viikon jälkeen, toisten tutkimuksen mukaan muutokset aivokuoressa edellyttävät vähintään 2-3 vuoden säännöllistä harjoittelua. Harjoittelumotivaation ylläpitämiseksi suositellaan säännöllistä osallistumista ryhmämuotoiseen harjoitteluun. (Lehto & Tolmunen 2008.)

Syvähengitys, johon edellä mainituillakin menetelmillä pyritään, muuttaa keuhkojen yläosan pinnallisen hengityksen laajemmaksi, koko keuhkokapasiteettia hyödyntäväksi palleanhengitykseksi. Syvähengitystekniikka vaikuttaa aivorungon hengitystä ja verenkiertoa sääteleviin keskuksiin ja laskee verenpainetta, sydämen sykettä sekä lihasjännitystä. Syvähengityksen on todettu lisäävän vagaalista tonusta eli parasympaattisen hermoston aktiivisuutta, ja tämän seurauksena levottomuus ja ahdistuneisuus vähenevät. (Kauranen 2017, 525.)

6 Green Care

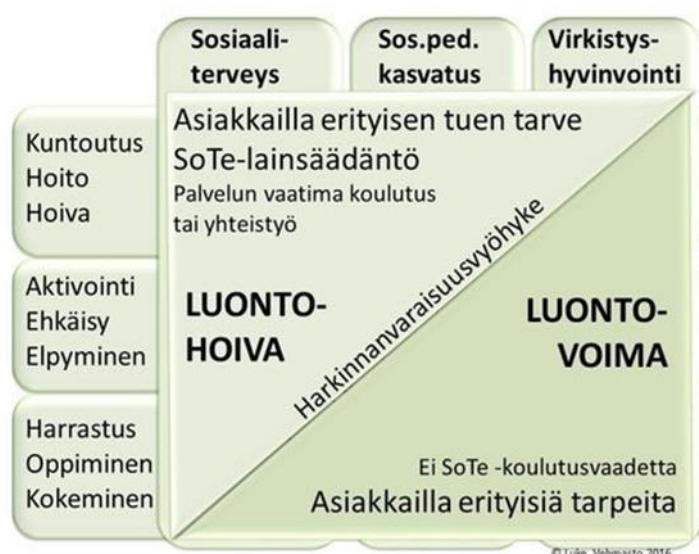
Luontokokemusta ja sen myönteisiä vaikutuksia kutsutaan elpymiseksi, tai tarkkaavaisuuden elpymiseksi. Elpyminen tarkoittaa palautumista uupumisesta tarkkaavaisuutta vaativan tehtävän jälkeen. Voidaan myös puhua stressistä elpymisestä, jolloin palaututaan fysiologisesti, psyykkisesti ja toiminnallisesti ylikuormittavasta tilanteesta. Luonnon katselu edistää fysiologista palautumista, ja parantaa keskittymiskykyä sekä mielialaa esimerkiksi stressaavan tilanteen jälkeen. Luontokokemuksella voi myös edesauttaa luonnon havaitsemista ja tunnistamista, jos mieli ei pysty niitä jostain syystä tunnistamaan (Salonen 2010, 24 - 25.)

6.1 Green Care käsitteenä

Green Care käsitteenä esiteltiin Suomessa ensimmäisen kerran Maa- ja elintarviketalouden tutkimuskeskuksessa vuonna 2006. Vaikka se oli käsitteenä uusi, on suomessa käytetty Green Care -tyyppistä toimintaa jo kauan. Luonto on ollut

aina oleellinen, vaikkakin tiedostamaton osa hyvinvointiamme, ja sinne on kautta aikojen hakeuduttu voimaantumaa ja virkistymään. Yhteiskunnalliset ilmiöt kuten kaupungistuminen, elämäntapojen teknologisoituminen, sosiaaliset ongelmat sekä yksilöllisten hyvinvointipalvelujen kysyntä selittävät osaltaan kasvavaa kiinnostusta luontolähtöistä hyvinvointitoimintaa kohtaan. (Soini & Vehmasto 2014, 8.)

Green Caren suomenkielisinä vastineina käytetään Luontohoivan (Vihreähoiva) ja Luontovoiman (Vihreävoima) käsitteitä (kuvio 5). Luontohoivan palvelut tuetaan sosiaali- ja terveysministeriön lainsäädännön alaisuudessa, jolloin luonto- ja eläinavusteisia palveluita ja menetelmiä voidaan käyttää terapian tukena. Luontovoiman luontoelämyksiin pohjautuvilla menetelmillä ylläpidetään terveyttä ja hyvinvointia. Sen avulla voidaan muun muassa ehkäistä mielenterveysongelmia ja edistää työssä jaksamista. Luontoavusteisten menetelmien toimivuudesta kuntoutuksen tukena on hyviä kokemuksia monissa ikäryhmissä sekä monenlaisissa kuntoutusryhmissä. Luontoavusteisuus sopii niille, joille halutaan keskustelun rinnalle toiminnallisuutta tai yhteisöllisiä kokemuksia. Se sopii myös silloin, kun kuntoutumiseen tarvitaan uusia ajattelu- tai toimintatapoja. Toiminnallisuus luonnon parissa sopii psykososiaalisten taitojen harjoitteluun ja se voi helpottaa tai nopeuttaa ongelmien kartoitusta. (Green Care Finland 2017.)



Kuvio 5. Green Care Finland 2017.

6.2 Green Caren määrittely

Ekopsykologian näkökulmasta tarkasteltuna, psyykkiseen kehitykseen ja hyvinvointiin vaikuttaa ympäristö jossa ihminen elää. Ekopsykologia on psykologian suuntaus, joka keskittyy luonnon ja ihmisen väliseen yhteyteen. (Anundi, Juusola & Suomi 2016, 29.) Green Care toiminnan perustuu ekopsykologiaan, jossa ihminen nähdään osana luontoa. Ihmisen hyvin- tai pahoinvointi on luonnon kanssa yhteydessä, ja tavoitteena onkin ehkäistä ihmistä vieraantumasta luonnosta, ja samalla edistää kestävä kehityksen elämäntapaa. (Green Care Finland 2017.)

Green Caren peruselementit ovat luonto, toiminta ja yhteistyö, ja se toteuttaa luontolähtöistä hyvinvointitoimintaa useilla eri tavoilla. Green Care -toiminta käyttää luontoa ihmisten hyvinvoinnin ylläpitämiseksi tavoitteellisesti, ammatillisesti ja vastuullisesti, ja sen toiminta perustuu luontolähtöisiin menetelmiin. Menetelmiä voidaan käyttää erityyppisissä ympäristöissä metsästä maatalaan sekä kaupungeissa ja laitousympäristöissä. Green Care menetelmien hyvinvointivaikutukset syntyvät luonnon elvyttävyyden, toiminnallisuuden ja yhteisöllisyyden kautta. (Green Care Finland 2017.)

Luonto on Green Caren toiminnan tapahtumapaikka, kohde tai väline ja sitä käytetään edistämään, vahvistamaan tai nopeuttamaan asetettuja tavoitteita. Luonto voi olla kokonaista metsää tai sisätiloihin tuotu viherkasvi tai luontoelementti. Toiminnan ympäristönä luonto voi olla mitä vain luontoa; metsä, maatila tai puisto. Myös eläimet ovat Green Caren yksi keskeinen luontoelementti. Toiminta luonnossa tai luontoelementin kanssa luo mahdollisuuden kokemuksille ja oppimiselle, sekä yhdistää ihmiset ympäristöönsä. Metsät, puutarhat ja maatilat ovat hyviä puitteita luontotoiminnalle. Toiminta luonnossa ja tekeminen tuottaa mielihyvää ja aktivoi ihmistä. Toimiminen voi olla myös rauhoittumista ja maiseman havainnointia eri aisteilla. Ryhmässä toimimisen etuna on yhteisön tuki. Yhteisön tuki voi suojella terveyttä ja lisätä toiminnan vaikuttavuutta, sillä se mahdollistaa osallisuuden kokemisen. Vuorovaikutus toimii linkkinä yhteisöön ja tuo hyväksynnän tunnetta yksilölle. Green Care toiminnassa vuorovaikutus voi olla ihmisten, eläinten, luonnon tai tietyn paikankin kanssa. (Green Care Finland 2017.)

6.3 Green Care-menetelmät

Luonnon elvyttävyyttä hyödynnetään monipuolisesti Green Care -menetelmissä. Ympäristöpsykologiassa ihminen on toiminnallinen ja yhteisöllinen olento jonka psyykkiseen ja fyysiseen hyvinvointiin voi vaikuttaa suhde ympäristöön. Ihmisen saamat kokemukset kehittävät ja kasvattavat. Voimavarojen löytäminen, omien näkökantojen avartaminen ja rentoutuminen ovat ekopsykologisten harjoitusten tarkoituksena. Jos luontoon meneminen ei ole mahdollista, voidaan luontoa käyttää sisätiloissa visuaalisena välineenä tai olla yhteydessä luontoelementtiin esimerkiksi luonnon materiaaleja käsin kosketellen. Terapeuttisessa ja sosiaalisessa puutarhatoiminnassa saadaan kasvien ja puutarhan hoitamisen avulla elvyttäviä ja voimaannuttavia kokemuksia. Myös maatilan käyttö ja eläinavusteiset menetelmät ovat käytössä erityyppisissä kuntoutusmenetelmissä. (Green Care Finland 2017.)

Luontoympäristöä hyödynnetään myös seikkailukasvatuksen ja -terapian sekä elämyspedagogiikan käytössä (Green Care Finland 2017). Seikkailuterapiaa ja -kasvatusta ohjaa sosiaalisen-, terapia- tai kasvatusalan asianmukaisen koulutuksen saanut ammattilainen. Avustajana voi mahdollisesti olla esimerkiksi eräopas, ja puitteet työskentelyyn tulee olla turvalliset, sekä perustua psykologian ja psykoterapian hyväksi todettuihin ja hyväksyttäviin menetelmiin. (Anundi, Juusola & Suomi 2016, 28.)

Eläinavusteisia menetelmiä ovat ne luontoavusteiset terapiamuodot, joita antavat sosiaalisen- ja terveysalan koulutuksen saaneet henkilöt. Eläinavusteisessa terapiassa hoidettavalla on diagnoosi sairaudesta ja hoidolla on tavoite, jota seurataan järjestelmällisesti. Eläinavusteista toimintaa voi olla esimerkiksi ystävä- ja kaverikoiratoiminta, jotka piristävät ihmisiä esimerkiksi käynneillä laitoksissa tai päiväkodeissa. Eläinavusteisessa toiminnassa voi käyttää muitakin, eläimiä kuten lampaista, hevosia, kissoja tai alpakoita. Eläimen kosketuksen ja läsnäolon katsotaan rauhoittavan ihmistä ja tuovan lohdutusta ja tukea. Vuorovaikutuksen eläimen kanssa tapahtuessa ruumiinkielellä on vuorovaikutus aitoa ja suoraa. Eläinavusteinen toiminta antaa myös virikkeitä ja nostaa elämänlaatua. Eläinten

kanssa toimiminen on iloista ja rentoa puuhaa. (Green Care Finland 2017.) Terapia- ja kuntoutusmuodot, joissa tavoitteena on ihmisen fyysinen kuntoutuminen tai kunnon ylläpitäminen, tuottavat usein positiivisia psyykkisiä vaikutuksia. Esimerkiksi ratsastusterapia, jonka avulla voidaan hoitaa fyysisiä ongelmia ja parannetaan oman kehon hallintaa ja kehotietoisuutta, voi myös vähentää ihmisen aggressiivisuutta sekä parantaa hänen keskittymiskykyään ja itsetuntoaan. (Laatu 2012, 264.)

Puutarhatoiminta mahdollistaa sosiaalista kanssakäymistä ja edistää motorisia taitoja. Se voi olla osana virkistystoimintaa tai kuntoutusta. Terapeuttisen ja ikääntyneille suunnatun puutarhatoiminnan lisäksi puutarhatoimintaa on käytetty mielenterveyden vahvistajana ja tulokset ovat olleet positiivisia. (Green Care Finland 2017.) Kasvien hoivaamisen ja niiden kasvun seuraamisen katsotaan tuovan samoja fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia hyötyjä kuin muunlaisenkin luonnossa tapahtuvan kuntoutuksen (Salonen 2012, 241).

6.4 Luontoympäristön ja Green Caren vaikuttavuus

Ihmisen keho ja aivot reagoivat luontoon osittain automaattisesti ja jo pelkällä oleilulla tai liikkumisella luonnossa on fysiologisia vaikutuksia mieleen ja kehoon. (Arvonen 2014, 7.) Green Care -työskentelyn vaikutuksena itsetuntemus syvenee ja tunteet avautuvat. Luontosuhteen syventyessä, luonnosta voi tulla voiman lähde jossa keho ja mieli rauhoittuvat ja mieli saa luonnollista hoitoa. Samalla empatiakyky ja vuorovaikutustaidot selkiintyvät. Tutkimusten mukaan luontomaisema vahvistaa aivojen alpha-aaltoja, jotka taas lisäävät serotoniinin tuotantoa lisäten mielihyvän tunnetta. Tästä johtuen luonnossa liikkuvilla on vähemmän masennusoireita. Luonnon on katsottu myös vähentävän kipuja vaikuttaen aivojen opioidireseptoreihin. Kognitiivisia prosesseja ja tarkkaavaisuutta säätelevän dopamiini -välittäjäaineen tuotantoon on tutkittu luonnolla olevan myönteisiä vaikutuksia. Luontoa käytetäänkin myös kognitiivisen uupumuksen hoitoon, kuten japanilaisten kehittämä stressin ja kognitiivisen uupumuksen hoitoon tarkoitettu

Shinrin-yoku -metsäkylpy joka auttaa laskemaan verenpainetta ja stressihormonitasoa rauhoittaen hermostoa ja virkistäen aisteja. (Anundi ym. 2016, 16 - 17, 20 - 21.)

Korpelan & Pasasen 2015 kvantitatiivisessa tutkimuskatsauksessa tarkasteltiin luontoympäristössä liikkumisen hyvinvointiyhteyksiä. Psykkisen hyvinvoinnin määrittämisen on monitahoinen erityyppisten tutkimusmenetelmien vuoksi. Myös tulosten vertailu on hankalaa koska eri maissa eri tutkimusryhmissä on omia tapoja ja sanamuotojen kartoittaa psyykkistä hyvinvointia. Epidemiologisissa tutkimuksissa diagnosoitua mielenterveyttä on käytetty mittarina mielen hyvinvoinnille, kun taas kokeellisissa tutkimuksissa koehenkilöiden mielialaa kartoitetaan eri ympäristössä tapahtuvan liikuntasuorituksen jälkeen. Kyselytutkimukset puolestaan perustuvat psyykkisen hyvinvoinnin, eli koetun emotionaalisen hyvinvoinnin tarkasteluun jollakin tietyllä aikavälillä. (Korpela & Pasanen 2015, 7 – 9.)

Katsauksessa kävi myös ilmi, että luontoliikunnan katsotaan antavan mielihyvää ja esteettisiä elämyksiä, parantavan terveyttä ja kuntoa sekä auttavan irrottautumaan arjesta. Kymmenen tutkimuksen meta-analyysissä todettiin lyhyen, noin viiden minuutin kestoisen kevyen luontoliikunnan kohentavan tehokkaimmin itsetuntoa ja mielialaa. Meta-analyysissä mielenterveysongelmasta diagnosoidut henkilöt, kokivat itsetunnon kohenemista eniten. Suomalaisen valtakunnallisen tutkimuksen tarkastelussa kävi ilmi, että viikoittainen luonnossa liikkuminen on yhteydessä paremman hyvinvoinnin kanssa (Korpela, Silvennoinen, Tyrväinen & Ylen 2007) ja skotlantilainen väestötutkimus osoittaa, että luonnossa useammin kuin kerran viikossa liikkuvilla riski sairastua mielenterveyshäiriöihin on 40% pienempi kuin henkilöillä jotka eivät liiku luonnossa lainkaan. Tutkimuksessa todetaan, ettei poikkileikkausaineistojen perusteella kuitenkaan voida syy-seuraussuhteeseen ottaa kantaa, joten on myös mahdollista, että hyvinvoivat ihmiset hakeutuvat luontoympäristöön muita herkemmin. (Korpela & Pasanen 2015, 7 - 9.)

Suomalaiset mielipaikkatutkimukset ovat myös osoittaneet, että suomalaiset (60% aikuisista) valitsevat mielipaikoikseen yleisemmin luontopaikan. Mielipaikkoihin hakeudutaan 2 - 3 kertaa viikossa nauttimaan luonnosta, sekä rauhoittumaan ja virkistymään. Mielipaikoissa käymisen koetaan elvyttävän ja parantavan

mielialaa. Kokeellisen päiväkirjatutkimuksen tulosten mukaan mielipaikassa tietoisesti käyntejä lisäämällä voitiin vahvistaa elpymiskokemusta. (Korpela ym. 2007.)

6.5 Green Care -menetelmät stressinhallintaan

Luontokokemus ja viherympäristö vaikuttavat ahdistukseen, masennukseen, stressiin ja levottomuuteen vähentämällä niiden esiintymistä. Lisäksi luonto auttaa tunnistamaan ja sanoittamaan yksilön omia tunteita ja kokemuksia. Luonnossa liikkuminen voi ylläpitää hyvää unen laatua, ja vaikuttaa näin myös mielialaan. Luonnon vaikutukset saadaan eri aistien kautta, mutta myös ei-visuaaliset vaikutukset kuten valon määrän vaikutus sisäiseen kelloon ovat tärkeitä. Fyysisistä oireista kärsivällä luonnossa oleilu voi vähentää häiritsevää tietoisuutta esimerkiksi kivusta. Luonnon kokemisen lisäksi luonto tarjoaa mahdollisuuden aktiiviseen toimimiseen ja liikkumiseen, mikä lisää sosiaalisuutta ja osallisuuden tunnetta. (Ojala & Tyrväinen, 2015.)

Metlan teettämän mielipaikkatutkimuksen mukaan yli 60% suomalaisten mielipaikoista on luonnossa. Mielipaikan käyttämisen on tutkittu vaikuttavan psyykkiseen itsesäätelyyn, elpymiseen ja ajatusten selkeyttämiseen. Oman mielipaikan löytyttyä, sinne voi palata aina tarvittaessa mielikuvien tai kuvien avulla. (Salovuori 2014; 39. Korpela ym. 2007, 60.)

Metsämieli-menetelmässä yhdistetään luonnossa itsestään syntyviä hyvinvointivaikutuksia ja käyttäytymistieteisiin perustuvia hyvinvointiharjoituksia. Metsämieli-menetelmässä luonnosta saatuja fyysisiä ja psyykkisiä hyvinvointivaikutuksia hyödynnetään johdonmukaisesti. Harjoittelun avulla pyritään vahvistamaan niin tahdonalaista kuin tahdosta riippumatonta hyvinvointia. Metsämieliharjoittelun askeleita voi hyödyntää voimavarojen eheyttämiseen eri elämänvaiheissa. Metsämieliharjoittelun ensimmäinen askel on luonnosta altistumista joka voi olla puistossa oleilua, metsässä olemista istuen tai liikkuen. Ensimmäinen askel on tavoitettu, kun osaa tunnistaa luonnosta tulevan hyvän mielen ja rentouttavan vaikutuksen. Toinen askel sisältää tietoista ajatusten, aistien ja havainnoinnin

suuntaamista luontoon ja kolmannessa askeleessa metsän kanssa ollaan yhtä, ja läsnä. Neljäs ja viides askel johdattavat oman mielen tietoiseen tutkimiseen ja hyvinvointitaitoihin liittyviin tavoitteiden asetteluun. (Arvonen 2014, 34 - 38.)

Seikkailuterapialla luonnossa pyritään kehittämään rohkeutta, mielikuvituksen käyttöä ja vastuuntuntoa. Tavanomaisesta asuinympäristöstä siirtyminen luontoon aktivoi aivoja ja valpastuttaa tarkkaavaisuutta. Seikkailuterapian tavoitteena on myös vahvistaa sisäistä hallinnan tunnetta, jolloin yksilön luottamus itseensä ja omaan kykyihinsä vahvistuu. Seikkailun aikana voidaan luoda tilanteita jotka vaativat vastuuntuntoa, ongelmanratkaisutaitoa ja päätöksentekoa. Tällä pyritään itsetunnon vahvistumiseen ja onnistumisen tunteisiin. Ryhmässä tehtäessä myös sosiaaliset taidot lisääntyvät. (Anundi ym. 2016, 27 - 28).

7 Opinnäytetyön toteutus

7.1 Ideointi ja esisuunnitteluvaihe

Kehittäminen on aktiivista toimintaa, jonka tavoite on kehittyminen. Toimintaa, jonka tutkimustulosten avulla on tarkoitus luoda uusia tai entistä parempia palveluja, menetelmiä tai tuotantovälineitä, sanotaan kehittämistyöksi. (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 21.) Mielenkiinto tähän kehittämistyöhön, eli Voimaannuttavaa stressinhallintaa -ryhmän luomiseen, kumpusi omista kokemuksista. Olemme molemmat aikuisopiskelijoita, ja ruuhkavuosien keskellä eläminen, perheen, työn ja opiskelun yhdistäminen on tuonut stressiä elämään. Olemme jo ennen tätä opinnäytetyön tekoa kokeilleet ja käyttäneet erilaisia stressinhallintakeinoja niin ruuhkavuosista, opiskelusta kuin arjesta selviytymiseen.

Kehittämistyön synonyyminä pidetään kehittämistoimintaa. Kehittämistoiminta on uusien tuotteiden, prosessien tai olemassa olevien järjestelmien parantamista. Kehittyminen on yhtä aikaa sekä prosessi että tulos, ja yleensä ne tarkoittavat muutosta parempaan suuntaan. Kehittämistä voidaan tehdä niin tutkimuksen

kanssa kuin ilman tutkimusta, mutta yhdessä ne toimivat parhaiten. Tutkimus tarjoaa perusteet toiminnalle, jolloin onnistumisen mahdollisuudet toiminnalle ovat paremmat. (Heikkilä ym. 2008, 21.)

Voimalan opiskelu- ja oppimisympäristön koordinaattori, Kaisa Juvonen, esitteli Opparistartissa keväällä 2017 opinnäytetöiden potentiaalisia aiheita, joissa Voimala voisi toimia toimeksiantajana. Voimala on Karelia-ammattikorkeakoulun oppimis- ja palveluympäristö, jossa opiskelijat työskentelevät moniammatillisesti ja -alaisesti kehittääkseen uusia tapoja tukea hyvinvointia ja terveyttä (Karelia-ammattikorkeakoulu 2017). Idea stressinhallintaryhmän luomisesta kumpusi alun perin Voimalan oppimis- ja palveluympäristön opettajalta Minna Lappalaiselta. Hän toi esille tarpeen stressinhallintaryhmän järjestämisestä opiskelijoille. Tämän opinnäytetyön tekijät olivat jo valmiiksi kiinnostuneita stressinhallinnasta ja stressin vaikutuksista terveyteen, joten stressinhallintaryhmän kehittäminen vaikutti hienolta mahdollisuudelta. Otimme yhteyttä Kaisa Juvoseen, ja aloitimme yhteistyön jo samana keväänä, jolloin solmimme toimeksiantosopimuksen.

Työn luonteen ja tavoitteiden vuoksi opinnäytetyön menetelmäksi valikoitui toiminnallinen opinnäytetyö. Suurin ero tutkimuksellisen ja toiminnallisen välillä on se, että toiminnallisen opinnäytetyön tuloksena muodostuu tuotos, kun tutkimuksellisesta opinnäytetyöstä syntyy uutta tietoa esimerkiksi tutkimusraportin muodossa (Salonen 2013, 6). Tämän opinnäytetyön tuotos oli stressinhallintaryhmän pilotointi kevättalvella 2018. Ideoimme Voimalan kanssa opinnäytetyön tavoitteeksi stressinhallintaan ja ennaltaehkäisyyn perustuvan ryhmätoimintamallin kehittämisen työikäisille.

Yhteistyökumppanimme opinnäytetyössä on Green Care -Green Karelia hanke. Green Care Karelia -hankkeen, projektipäällikkö Katri Palpatzis, oli myös ottanut Voimalaan yhteyttä ja tarjosi mahdollisuutta yhdistää Green Care -menetelmiä toiminnalliseen opinnäytetyöhön stressinhallintaryhmän toteutuksessa. Hankkeen keskeisenä tavoitteena on tehdä Green Care -pohjaista liiketoimintaa tunnetuksi niin alueen yksityisille kuin julkisille hyvinvointipalveluiden tuottajille ja maksajatahoille sekä muulle väestölle (Green Care Itä-Suomi 2017). Green Care -toiminnasta on näyttöä mielenterveyskuntoutujien hyvinvoinnin ylläpitäjänä sekä

elämänlaadun edistäjänä (Green Care Finland 2017). Sovimme yhteistyöstä Green Care Karelian kanssa toukokuussa 2017. Toivoimme, että opinnäytetyöstä olisi tullut moniammatillinen: sen ideoinnissa oli aluksi mukana myös kaksi hoitotyön opiskelijaa, mutta he joutuivat jättäytymään pois muiden kiireiden takia. Kehittämishankkeen käynnistymisen lähtökohtana voidaan pitää jonkin asian kehittämistarvetta, tai uuden asian tai ratkaisun löytymistä olemassa oleviin ongelmiin. Hankkeen ja sen idean tulee olla toimiva ja mielekäs sekä perustua todelliseen ongelmaan ja tarpeeseen. (Heikkilä ym. 2008, 61 - 64). Totesimme ongelman olevan todellinen, ja löysimme helposti tutkimustietoa siitä, kuinka opiskelijoiden stressin määrä on kasvanut viime vuosien aikana (Kunttu, Pesonen & Saari 2017).

Sopivan idean löydyttyä kehityshankkeelle tehdään esisuunnitelma, jossa varmistetaan hankkeen tarpeellisuus, tavoitteet sekä tarvittava rahoitus. Esisuunnitelma määrittelee yleisluontoisesti hankkeen toteuttamismallin ja karkean suunnitelman. Tässä vaiheessa määritellään ongelmat ja valitaan parhaat ratkaisukeinot sekä hahmotellaan lopputulosta. Suunnittelussa pohditaan myös hankkeen tarpeellisuutta, kuinka onnistumista mitataan, kuka on asiakas tai kohde ja kuka hankkeesta hyötyy. (Heikkilä ym. 2008, 61 - 64). Hahmottelimme esisuunnitelman, jonka perusteella tehdyn opinnäytetyön ideapaperin esittelimme hyväksytysti toukokuussa 2017. Aloitimme suunnitelman työstämisen sekä tietoperustaan perehtymisen saman vuoden elokuussa.

7.2 Suunnitteluvaihe

Suunnittelun tarkoitus on tehdä oikeita asioita oikealla tavalla, arvioida aikatauluja ja pysytellä niissä. Myös työskentelyn tehokkuuden lisääminen ja resurssien oikeanlainen käyttö mahdollistetaan suunnittelulla, ja sillä helpotetaan ajan, toimintojen ja resurssien tärkeysjärjestykseen asettamista. Hyvällä suunnitelmalla voidaan esittää tavoitteet, hankkeen tehtävät sekä osallistujat. Suunnitelma toimii perustana koko toiminnalle, ja sitä voi käyttää myös seurannan välineenä hankkeen etenemisessä. Suunnitelma ei välttämättä toteudu täysin sellaisenaan, vaan sitä voidaan muokata prosessin edetessä. (Heikkilä ym. 2008, 68 - 69).

Suunnitelman kirjoittaminen tapahtui alkusyksystä 2017, ja ohjaava opettaja hyväksyi sen lokakuussa. Aikomuksenamme oli luoda Voimalalle ryhmätoimintamalli stressinhallintaan, jonka toiminnan runko alkoi hahmottua tietoperustan kirjoittamisen kautta. Sisällöksi alkoi hahmottua ryhmätoimintamalli, jossa pääteemoina olisivat psykofyysisen fysioterapian, fysioterapian sekä Green Caren luontomenetelmät. Hahmottelimme ryhmäkertojen teemat näiden perusteella. Lähdimme ideoimaan toimintatapoja ryhmäkertojen teemojen ympärille siten, että opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus toteutuisivat. Halusimme luoda jokaisen teeman ympärille melko rajatun sisällön, jotta ryhmän toistettavuus ja suunnittelu olisi helppoa perusrungon ohjatessa toimintaa. Halusimme tällä tavoin myös varmistaa, että opinnäytetyön tietoperustassa käsitellyjä asioita hyödynnettäisiin ryhmän toteutuksessa.

7.3 Käynnistämis- ja toteutusvaihe

Toimeksiantosopimus tehdään viimeistään käynnistämisvaiheessa. Samalla määritellään opinnäytetyön aikataulut, tarkempi tavoite, resurssit ja toimijat tai vastuuhenkilöt. Toteutusvaihe on varsinaista työskentelyvaihetta, jossa etsitään ratkaisuja ongelmiin ja jolloin suunnitelmat laitetaan käytäntöön. Tyypillistä toteutusvaiheelle on kerroksittainen eteneminen, jossa on monia tehtäviä sykleittäin. Toteutusvaiheen tehtäviä ovat tiedonhankinta ja uuden tuloksen tuottaminen, dokumentointi, viestintä ja osallistujien sitouttaminen. Kehittämishankkeessa hyödynnetään jo olemassa olevaa tietoa, mutta siltä odotetaan syntyväksi jotain uutta tietoa tai tuotosta. Tuotoksen tulee olla myös käytännönläheinen ja tarpeellinen sekä olla arvioitavissa ja hyödynnettävissä. (Heikkilä ym. 2008, 99, 109.)

Ryhmäkertojen ja sisällön varmistuttua ideoimme ryhmälle nimen ”Voimaannuttavaa stressinhallintaa”. Teimme ryhmästä mainoksen, jonka lähetimme marraskuussa 2017 toimeksiantajalle Voimalaan, yhteistyökumppanille Green Caren Katri Palpatzikselle sekä YTHS:n edustajalle. YTHS eli Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö tarjoaa yleisterveyden, mielenterveyden ja suunterveyden palveluja yliopisto- ja korkeakouluopiskelijoille (Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö 2017b). Tarkoituksena oli, että YTHS:n terveydenhuollon henkilöt suosittelisivat ryhmää

stressaantuneille opiskelijoille. Määräaikaan mennessä emme saaneet kuitenkaan kuin kaksi osallistujaa heidän kauttaan. Joulukuussa 2018 laajensimme mainontaa myös oman kampuksen kuraattorille, henkilöstövastaavalle ja lopulta myös Karelia-ammattikorkeakoulun avainkumppaneille. Tammikuun 2018 loppuun mennessä ryhmään ilmoittautui seitsemän henkilöä. Olimme ryhmään ilmoittautuneisiin henkilöihin yhteydessä puhelimitse. Yhteydenoton tarkoituksena oli kartoittaa osallistujien elämäntilannetta ja terveydentilaa, toiveita tai odotuksia ryhmätoiminnalta ja vastata ryhmää koskeviin kysymyksiin.

Tammikuussa 2018 saimme toimeksiantajalta varmistuksen työharjoittelua suorittavista opiskelijoista, jotka tulisivat ohjaamaan Voimaannuttavaa stressinhallintaa ryhmän ensimmäiset ryhmäkerrat. Ohjaajina ryhmän aloitusvaiheessa toimivat Voimalassa harjoittelua tekevät kaksi sairaanhoitajaopiskelijaa ja lähihoitajaopiskelijaa sekä fysioterapeuttiopiskelija, joka toimisi ryhmän vastuuopiskelijana. Oma roolimme tässä vaiheessa olisi ryhmän tukeminen sekä ryhmäkertojen suunnitelmien läpikäynti. Varasimme myös ryhmälle tilat Karelia-ammattikorkeakoulun Voimalan tuvasta.

Helmikuussa 2018 suunnittelimme ja pidimme perehdytystilaisuuden vastuuopiskelijoille. Tässä infotilaisuudessa kerroimme tulevan ryhmän toimintamallista sekä käytännön järjestelyistä. Karelian Moodleroomsin Voimalan oppimisympäristöön perustettiin Voimaannuttavaa stressinhallintaa -alusta, jonne ryhmää koskevat tiedotteet sekä suunnitelmat tulevista ryhmäkerroista laitettaisiin. Ryhmän ohjaajia ohjeistettiin, että ryhmän suunnitelmien tulisi olla Moodleroomsin oppimisalustalla viisi päivää ennen ryhmän ajankohtaa. Tällöin opinnäytetyön laatijat ehtisivät tutustua suunnitelmaan, antaa palautetta ja tarvittaessa tehdä korjaus-ehdotuksia. Opinnäytetyön laatijoiden toiveena oli, että ryhmäkertojen sisältö noudattaisi ennalta suunniteltua kaavaa ja että suunnittelussa käytettäisiin opinnäytetyn tietoperustaa hyödyksi. Meille ja ryhmän toteutuksessa mukana oleville opiskelijoille perustettiin keskusteluryhmä WhatsApp -pikaviestisovelluksessa, jotta tieto kulkisi nopeasti ja jotta osalliset olisivat saavutettavissa tarpeen tullen. Moniammatillisen tiimin oli tarkoitus tuoda erilaisia näkökulmia ja lähestymistapoja ryhmän toteuttamiseen. Infotilaisuudessa kerrottiin, että ryhmän toteuttamisesta vastaava tiimi voi sopia ohjauksen roolit ja vastuualueet keskenään.

Suunnittelimme ryhmälle aloituskyselyn (liite 5), jossa kysyttäisiin senhetkistä stressin kokemista, palautumisen arviota sekä mahdollisia fyysisiä kipuja. Lisäksi kyselyssä haluttiin tietää odotuksia tai toiveita ryhmästä. Ryhmäläiset täyttivät kyselyn ensimmäisellä kerralla sekä ryhmän viimeisellä kerralla vastaavan loppututkimuksen. Tällä pyrimme saamaan tietoa mahdollisesta ryhmäkertojen kokonaisvaikuttavuudesta etenkin stressitason ja kipujen osalta.

Ryhmäläisille lähetettiin Voimaannuttavaa stressinhallintaa -ryhmän infokirje viikkoa ennen ryhmän alkua. Infokirjeessä tiedotettiin ryhmän alkamisesta, saapumisesta Tikkarinne-kampukselle sekä pysäköintimahdollisuudesta koulun pihalla. Tässä vaiheessa yksi ryhmään ilmoittautuneista ilmoitti estyneensä pääsemästä ryhmään, jolloin ryhmäläisiä tulisi olemaan kuusi. Ennen ensimmäistä ryhmäkertaa vastuuopiskelijoiden kanssa käytiin vielä läpi ryhmäsuunnitelman tekemisen periaatteet, tavoitteet ja toteutumisen arvioinnit.

Ryhmän aloitus oli suunnitellusti 14.2.2018. Kaikki kuusi ilmoittautunutta saapuivat paikalle. Ryhmän aluksi ryhmäläiset täyttivät esitietolomakkeen ja vastasivat alkukyselyyn. Alkukyselyn perusteella ryhmäläiset kokivat stressiä melko paljon (keskiarvo oli 3,8 1-5 asteikolla, missä 1 = ei lainkaan stressiä, 5 = erittäin paljon stressiä). Myös kipuja oli, ja osalla asiakkaista oli muun muassa niska-hartiaseudun särkyä ja jomotusta. Yhteys stressin ja kivun kanssa on mahdollinen, mutta suoria johtopäätöksiä ei pelkän kyselyn perusteella voi tehdä. Alkukyselyn perusteella ryhmäläiset toivoivat ryhmätoiminnalta tietoa ja keinoja stressinhallintaan sekä ohjausta liikuntaan ja terveyteen liittyen.

Ryhmän sisällöt noudattivat pääosin suunniteltua runkoa, mutta joitakin muutoksia jouduttiin tekemään: sään ollessa huono ulkoiluksi aiottu ryhmäkerta vaihtui sisätiloihin. Kahdeksasta ryhmäkerrasta toteutui seitsemän kertaa. Yksi ryhmäkerta peruuntui kokonaan ainoan paikalle pääsevän osallistujan toiveesta. Muuten osallistujia oli ryhmäkerroilla yhdestä kuuteen henkilöä. Jonkin verran peruuntumisia tuli sairastumisen tai kiireellisen elämäntilanteen vuoksi.

Ohjaajissa tapahtui melko paljon vaihtuvuutta. Ryhmän vastuuoiskelija pysyi samana, mutta koska ohjaajina toimivat opiskelijat tekivät erimittaisia käytännön harjoitteluita Voimalassa, heillä alkoi ja loppui harjoittelujaksoja eri vaiheissa ryhmäprosessia.

7.4 Päättämisvaihe ja pilottitoiminnan arviointivaihe

Hanke päätetään aikataulussa, kun alkuperäinen toimeksianto on saavutettu. Hankkeen edetessä voi tulla uusia ideoita ja kehittämiskohteita, jotka kirjataan ylös niihin puuttumatta. Päätösvaiheessa saadut kokemukset kerätään talteen ongelmatilanteiden, niiden ratkaisujen ja jatkosuunnitelmien kehittämistä varten. Hankkeen toimeksiantaja ja osallistujat käyvät läpi tuloksen asianmukaisuuden ja toimeksiantaja antaa hankkeelle hyväksynnän. (Heikkilä ym. 2008, 121.)

Hanketta voidaan arvioida ulkoisesti ulkopuolisen tekijän toimesta tai sisäisesti itsearviointeilla, reflektioilla ja kyselyillä. Kehittämistyön tuotoksesta arvioidaan, kuinka hyvin se vastaa asetettuja tavoitteita ja ratkaiseeko se käytännön ongelman ja kuinka merkittävästi. Myös tulosten käyttökelpoisuutta, vaikuttavuutta ja uutuusarvoa voidaan arvioida tarkasteltaessa hankkeen onnistumista. Kun hankkeen toteutus ja hallinta ovat asiantuntevaa, hanke on selkeä ja tavoitteellinen sekä ratkaisun taustalla oikea tarve, voidaan kehittämishanketta pitää onnistuneena. (Heikkilä ym. 2008, 129 - 131).

Ryhmän ohjaajat palauttivat suunnitelman tulevasta ryhmäkerrasta sovitusti Moodleroomsin oppimisympäristöön ennen jokaista ryhmäkertaa. He myös refleктоivat ryhmäkerran toimintaa ja toteutusta oppimisympäristöön aina ryhmäkerran jälkeisenä päivänä. Ryhmätoteutuksen aikana opinnäytetyön laatijat olivat myös tiiviissä yhteydessä ohjaajiin, niin suunnitelman kuin palautteen tiimoilta. Ryhmän viimeinen tapaamiskerta oli suunnitellusti 4.4.2018. Tarkoituksenamme oli toteuttaa kirjallinen palautekysely ryhmäläisille (liite 6) sekä ryhmänohjaajille (liite 7) viimeisellä kerralla, mutta vähäisen paikallaolon takia päädyimme lähettämään palautekyselyn kaikille sähköpostitse.

Pilottiryhmän päätyttyä järjestimme tapaamisen toimeksiantajamme Voimalan koordinaattorin Kaisa Juvosen kanssa. Tapaamisessa keskustelimme pilotin onnistumisesta, ryhmätoimintamallin kehittämisestä sekä käyttöönotosta Voimalan oppimisympäristössä.

7.5 Seuranta- ja käyttöönottovaihe

Toiminnan kehittämisen elinkaaren tulisi jatkua hankkeen päättymisen jälkeen. Kehitysvaihtoehtoja ovat nopea kuolema, hidas taantuminen, juurtuminen tai edelleen kehittyminen. Jo hankkeen aikana voidaan pohtia, miten hanke jäisi pysyväksi ja edelleen kehitettäväksi käytännöksi ja välttyttäisiin nopealta kuolemalta tai taantumiselta. Jos hankkeen lopputulos on onnistunut ja tuottanut hyviä sekä kehityskelpoisia lopputuloksia, hankkeella on mahdollisuus kehittyä ja juurtua osaksi toimintaa. Hankkeen käyttöönottovaiheessa ihmisten sitoutuminen hankkeeseen ja sen toteuttamiseen on tärkeää hankkeen onnistumisen kannalta. Kaikkien osallistujien motivointi hankkeen tuloksen mukaiseen toimintaan on myös tärkeää. (Heikkilä ym. 2008, 132 – 135.)

Ryhmätoimintamallin jatko Voimalassa riippuu suurimmalta osin osallistujien rekrytointimahdollisuuksista. Osallistujien rekrytointi on enimmäksä määrin ajallinen haaste projektia koordinoivalle henkilölle.

8 Voimaannuttavaa stressinhallintaa -ryhmätoiminnan malli

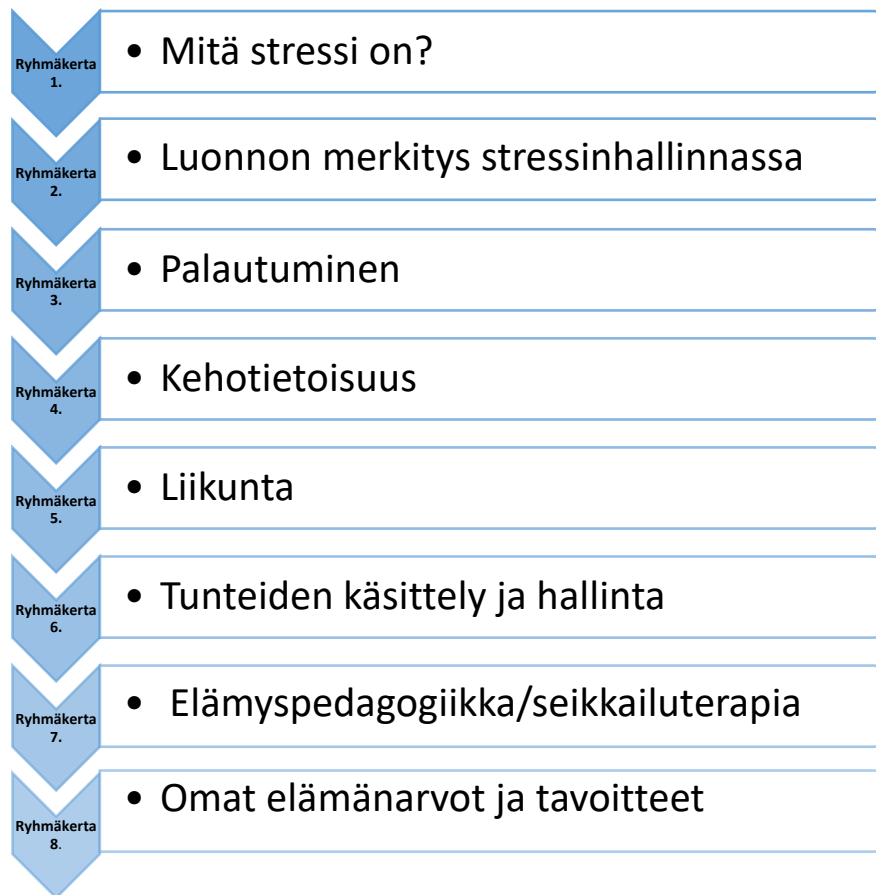
Voimaannuttavaa stressinhallintaa-ryhmätoimintamalli on suunnattu työikäisille tai opiskeleville työikäisille ihmisille, jotka kokevat stressiä. Stressin syytä tai aiheuttajaa ei ole rajattu esimerkiksi työperäisiin tai muusta elämästä johtuviin stressaaviin tekijöihin, jotta ryhmätoimintamalli soveltuisi mahdollisimman laajalle joukolle työikäisiä ihmisiä. Ryhmätoimintamalli on suunniteltu niin, että ryhmäläiset saavat tietoa stressin fysiologisista sekä stressin epäedullisista vaikutuksista,

löytävät monipuolisesti erilaisia keinoja stressin hallintaan, ja saavat tietoa stressin itsesäätelyyn sekä siihen vaikuttamiseen. Ryhmätoiminnan piirteitä tälle stressinhallintaryhmälle ovat psykofyysinen fysioterapia, Green Care sekä luonnon elvyttävyys, liikunta, omiin stressinhallintataitoihin vaikuttaminen, vertaistuki sekä moniammatillisuus ohjauksessa.

Ryhmätoiminnan toteuttivat Karelia-ammattikorkeakoulun Voimalan oppimis -ja palveluympäristössä käytännön harjoittelua tai opintojaksokokonaisuutta suorittamassa olleet sosiaali -ja terveysalojen opiskelijat keväällä 2018. Ryhmän ohjaajina toimi yhteensä kahdeksan henkilöä: yksi fysioterapeuttiopiskelija, viisi sairaanhoitajaopiskelijaa sekä kaksi lähihoitajaopiskelijaa. Ohjaajia kullakin tapauksella oli neljästä seitsemään. Stressinhallintaryhmän ohjaajien infotilaisuus pidettiin Voimalassa helmikuun alussa. Tuolloin ohjaajat perehdytettiin ryhmän toimintaan opinnäytetyön laatijoiden toimesta.

Moniammatillinen Voimala-opiskelijoiden työryhmä suunnitteli ja toteutti Voimaannuttavaa stressinhallintaa -ryhmäkerrat saman vuoden helmi-huhtikuussa. Ryhmästä vastasi nimetty vastuuopiskelija, jonka tehtäviin kuuluivat uusien opiskelijoiden perehdytys toimintaan ja ryhmän ohjaamisesta ja etenemisestä vastaaminen.

Ryhmäkertojen runko oli hahmoteltu toiminnallisen opinnäytetyön laatijoiden toimesta siten, että jokaiselle ryhmäkerralle annettiin oma teema, tavoite ja suositeltu menetelmä tai menetelmät (liite 4). Stressinhallintaryhmän ohjaajat, eli tässä tapauksessa Voimalan opiskelijat, suunnittelivat ryhmäkertojen sisällöt teemojen mukaisesti. Ohjaajina toimivat opiskelijat käyttivät ja sovelsivat suositeltuja menetelmiä tavoitteen saavuttamiseksi, mutta muuten he saivat suunnitella sisällön itsenäisesti. Tämän opinnäytetyön tietoperusta oli ryhmää ohjaavien opiskelijoiden käytettävissä. Opinnäytetyön laatijat olivat prosessin aikana ohjaajien tavoitettavissa, ja he myös kommentoivat Voimala-opiskelijoiden viikoittaisia Moodle-rooms -oppimisympäristöön laatimia suunnitelmia.



Kuvio 6. Ryhmäkertojen teemat.

Ryhmäkertojen sisällöt ja teemat perustuvat opinnäytetyön tietoperustassa käsiteltäviin aiheisiin (kuvio 6). Keskeisessä roolissa ovat psykofyysinen fysioterapia, hengitys- ja rentoutumisharjoitukset, liikunta ja muut fysioterapian menetelmät sekä Green Care -luontomenetelmät. Näistä menetelmistä pyrittiin antamaan ryhmäläisille keinoja stressinhallintaan. Psykofyysisen fysioterapian keinoin Voimalan opiskelijat pyrkivät auttamaan osallistujia löytämään kehon ja mielen yhteyden, ja tekemään tätä kautta oivalluksia omaan stressinhallintaan. Fysioterapian muilla menetelmillä tuotiin esille esimerkiksi liikunnan merkitys stressinhallinnassa ja hyvinvoinnissa. Yhdellä ryhmäkerralla tehtiin fysiologisia mittauksia verenpainetta mittaamalla sekä EKG:n avulla. Luontomenetelmiä hyödyntämällä saatiin aikaan luonnollista rentoutumista ja mielialan kohenemista. Vaikka stressinhallintaryhmän ohjausmenetelmät ovat tässä opinnäytetyössä fysioterapeuttisia, olivat ne tietoperustassa avattu niin, että muutkin sosiaali- ja terveysalojen opiskelijat voisivat ohjata ryhmää.

Jokainen ryhmäkerta sisälsi jonkin stressinhallintaharjoitteen ryhmäkerran teeman mukaisesti (liite 4). Tämän harjoitteen oli tarkoitus toimia myös kotitehtävänä, jota ryhmäläiset voivat toteuttaa kotona. Kotitehtävän tarkoitus oli myös tuoda jatkumoa ryhmälle ja stressinhallintaan (siirtovaikutus omaan elämään) ja palauttaa mieleen ryhmässä harjoitellun stressinhallinta- tai rentoutusmenetelmän tekniikkaa.

Ryhmä kokoontui kerran viikossa, yhteensä seitsemän kertaa. Yhden ryhmäkerran kesto oli puolitoista tuntia. Joillakin kerroilla ryhmän kesto oli hedelmällisen keskustelun takia ylittänyt kaksi tuntia. Vertaistuki ja keskustelu ovat olennainen osa Voimaannuttavaa stressinhallintaa-ryhmän toimintaa.

Ryhmän toiminnan ja sujuvuuden arvioinnissa käytettiin reflektointia. Jokaisen ryhmätapaamisen jälkeen Voimala- opiskelijat refleктоivat ryhmäkerran kulkua yhteiseen Moodlerooms -oppimisympäristöön. Ryhmäkertojen kulusta keskusteltiin myös opinnäytetyön laatijoiden ja Voimala-opiskelijoiden yhteisessä Whatsapp -pikaviestisovelluksessa. Ryhmän ohjaajat refleктоivat muun muassa teeman sisältöjen ja tavoitteiden saavuttamista, ohjaamisen onnistumista sekä kehityskohteita. Ryhmän toimintaa muokattiin prosessin aikana tarvittaessa saadun palautteen ja reflektionin perusteella.

9 Pohdinta

9.1 Voimaannuttavaa stressinhallintaa -ryhmätoimintamallin tarkastelu ja tulokset

Tavoitteenamme opinnäytetyössämme oli kehittää ja pilotoida ryhmätoimintamalli stressaantuneille työikäisille ihmisille. Kehitimme ja toteutimme stressinhallinta-ryhmätoimintamallin suunnitellusti, joten pääsimme tavoitteeseemme. Ryhmän palautteen perusteella stressinhallintaryhmälle olisi kysyntää etenkin työelämässä oleville henkilöille sekä työyhteisöille. Työterveyslaitoksen (2017) tutkimuksen mukaan haastavat työtehtävän, työjärjestelyjen tai vuorovaikutuksen

ominaisuudet aiheuttavat noin neljännekselle työntekijöistä stressiä. Ryhmästä koettiin saavan tietoa ja keinoja stressinhallintaan ja jo pelkästään ryhmässä oleminen koettiin ”stressivapaaksi” ajaksi.

Ryhmätoimintamallimme sisältää menetelmiä, joilla on tutkitusti vaikuttavuutta ahdistuksen, masennuksen ja stressin esiintymisen lieventävinä tekijöinä. Kanskassa tehdyn meta-analyysin mukaan mindfulnessia ja kognitiivisia harjoitteita yhdistävällä interventiolla olisi tilausta opiskelijamaailmassa. Analyysin perusteella tällainen stressinhallintaan keskittyvä toiminta vähentää esimerkiksi ahdistusta. (Rengerh, Glancy & Pitts 2012, 1, 7.)

Luonto auttaa huomioimaan, tunnistamaan ja sanoittamaan omia tunteita sekä kokemuksia (Ojala & Tyrväinen, 2015). Green Care -ajattelumallia hyödynnettiin Voimaannuttavaa stressinhallintaa -ryhmätoimintamallissa monilla ryhmätapaamisilla. Luonnossa oleminen, luontoliikunta, sisätiloihin tuodut luontohetket sekä Metsämieliharjoite tukivat Green Care ajattelua monipuolisesti. Luontoteemaisuutta oli suunniteltu useammalle kerralle kuin mitä se ryhmäkerroilla toteutui, koska talviset sääolot pakottivat olemaan välillä sisätiloissa. Jatkoa ajatellen ajankohtana ryhmätoiminnalle olisi ihanteellisinta syksy- tai kevät -kesäaika, jolloin luonto on parhaimmillaan ja ulkoileminen on sään puolesta helppoa. Tämä mahdollistaisi jopa kaikkien ryhmäkertojen järjestämisen ulkona. Näin ollen Green Care -ajattelumallin ja esimerkiksi psykofyysisen fysioterapian menetelmien yhdistäminen olisi helppoa.

Psykofyysisen fysioterapia sopii muun muassa ihmisille, joilla on mielenterveysongelmia, neurologisista tai tuki- ja liikuntaelinsairauksista johtuvaa toimintakykyhäiriötä tai stressioireita (Psyfy 2017). Psykofyysistä fysioterapiaa ja sen lähtökohtia hyödynnettiin monipuolisesti ryhmäkertojen rentoutus -ja hengitysharjoituksissa sekä kehotietoisuusharjoituksissa. Rentoutumisharjoituksilla on suotuisia vaikutuksia niin fyysiseen kuin psyykkiseen stressiin. (Peltomaa 2015, 81, 82).

Myös liikkumista ja liikuntaa käsiteltiin ryhmäkerroilla, koska liikunnalla on stressiä ehkäisevä vaikutus. Nupposen mukaan (2011, 50) liikunnan suoja- eli puskurivaikutus syntyy, kun säännöllistä liikuntaa harrastavilla elimistön stressivaikutukset ovat vähäisempiä ja palautuminen nopeampaa. Leposykkeen mittaaminen ja tunnistaminen auttoivat ryhmäläisiä havainnoimaan oman kehon kykyä palautua ja rentoutua lepotilaan.

Ryhmään osallistuneiden palautteen perusteella ryhmäkertojen kokonaissisältö ja teemat olivat mielenkiintoisia ja vastasivat odotuksia sekä innostivat ilmoittautumaan ryhmään. Osalla mielenkiintoiset teemat auttoivat jatkamaan ryhmäkerroille osallistumista. Yhden palautteen perusteella tapaamiskerran sisältö olisi voinut olla tiiviimpi ja napakampi, ja myös syvempää perehdytystä eri tekniikoihin toivottiin.

Stressin numeerista tasoa oli kysytty sekä alkukyselyssä että loppupalautteessa asteikolla 1-5 (1 = ei lainkaan stressiä, 5 = erittäin paljon stressiä). Loppupalautteen perusteella laskettu keskiarvo stressin tasosta oli 3 (alkukyselyn keskiarvo oli 3,8). Palautteiden perusteella on kuitenkin hankala tehdä lopullisia johtopäätöksiä, sillä loppupalautteiden määrä oli pienehkö. Palautumiskerran fysiologisten mittausten jälkeen ohjaajat panivat merkille, että esimerkiksi verenpaine oli laskenut ihannetasolle rentoutusharjoitusten jälkeen.

Ohjaajien toimintaan oltiin tyytyväisiä, ja ohjaajat koettiin loppupalautteen perusteella innostaviksi ja asiantunteviksi. Ohjaus oli ollut ymmärrettävää, ja osallistujat yksilöllisesti huomioon ottavaa. Ohjaajia ryhmässä oli usealla kerralla liian monta, enimmillään ohjaajia oli seitsemän ryhmäkerralla. Ohjaajissa oli käytännön harjoitteluiden eri kestojen takia vaihtuvuutta. Koska oli kyse melko intiimistä ryhmästä, osa osallistujista kokivat ohjaajien vaihtuvuuden epämukavana asiana. Myös ohjaajat itse olivat sitä mieltä, että ohjaajia oli ajoittain liian monta.

Niin ryhmään osallistujat kuin ryhmän opiskelijaohjaajatkin kokivat ryhmän vertaistuen erittäin tärkeäksi. Vertaistuen ryhmässä muodostavat samankaltaisessa elämäntilanteessa olevat ihmiset. Heillä on halu jakaa kokemuksiaan muiden

kanssa, ja tällä tavoin pyrkiä keskinäisesti ratkaisemaan tai lieventämään elämäntilannettaan toisia kunnioittavassa ilmapiirissä. (Mikkonen 2011, 206.) Osallistujat pitivät siitä, että myös ohjaajat kertoivat omista kokemuksistaan. Ryhmätoimintamallissa oli joka kerralla varattu aikaa keskusteluun sekä edellisestä kerrasta että keskusteluun päivän aiheesta. Ryhmäläiset ja ohjaajat kokivat, että ryhmässä kumpusi hyviä keskusteluja.

Ohjaajat kertoivat loppupalautteessaan, että tämän tyyppisen ryhmän koko kannattaa pitää pienenä, jolloin päästään syvällisiin kohtaamisiin. He myös kokivat, että olimme hyvin tavoitettavissa ja että he saivat meiltä hyvin tukea prosessin aikana. Ohjaajat toivoivat kokonaiskestoltaan lyhyempää kokonaisuutta. Ohjaajat olivat hienosti läsnä ohjauksessa, ottivat osallistujien välittömän palautteen huomioon ja muokkasivat ryhmätoimintaa sen mukaan. Alla on huomioita ryhmäkerrojen reflektioista:

“Keskustelussa nousi esille, että ryhmäläisillä on ollut hankalaa pysähtyä arjessa, ja usein mielen palkitsee vain suoriutuminen. Tämä täytyy ottaa huomioon suunnittelussa siten, että tarjoaa vielä enemmän mahdollisuuksia ja eväitä pysähtymiseen ja rentoutumiseen”.

“Ryhmätoiminnan palautteen keskustelussa ilmeni, että ryhmätoiminta oli tarjonut omaa aikaa ja irtiottoja kiireisen arjen keskellä”.

Pilottiryhmän toteutuksesta voimme todeta, että pitkäkestoiseen ryhmätoimintaan sitoutuminen varsinkin ruuhkavuosia elävillä työikäisillä on haastavaa. Tulimmekin siihen johtopäätökseen, että Voimaannuttavaa stressinhallintaa -ryhmämalli palvelisi parhaiten lyhyemmän kestoisena kokonaisuutena tai kertaluontoisena täsmäkoulutuksena.

Järjestämämme ryhmätoiminta ei hyödyntänyt pelkästään ryhmään osallistujia: ryhmää ohjanneet opiskelijat kertoivat suullisesti, että he olivat itse oppineet paljon Voimaannuttavaa stressinhallintaa -ryhmän ohjauksesta ja saaneet isoja oivalluksia omaan jaksamiseensa ja stressinhallintaansa.

9.2 Yhteistyön merkitys opinnäytetyössä

Toiminnallinen opinnäytetyö edellyttää sen laatijoiden työpanoksen lisäksi myös yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa (Salonen 2013, 6). Tähän pohjautuen, opinnäytetyön aikana suuri painoarvo annettiin dialogille ja sosiaaliselle vuorovaikutukselle. Opinnäytetyön laatijat sekä Voimalan opiskelijat olivat toistensa lisäksi myös tiiviissä yhteydessä Voimalan koordinaattoriin Kaisa Juvoseen ja Voimalan opiskelijatiimin ohjaavaan opettajaan Tarja Laatikaiseen niin opinnäytetyön luomisprosessin kuin pilottiryhmän toiminnankin aikana.

Koimme joka tapaamiskerran jälkeisen reflektoinnin toimivaksi tämän tyyppisessä ryhmätoiminnassa. Toimintaa oli helppo ohjata sekä reflektion että perusteellisesti tehdyn suunnitelman perusteella oikeaan suuntaan. Vaikka näimme ohjaajia ajoittain kasvotusten, niin WhatsApp-pikaviestisovelluksen käyttö helpotti yhteydenpitoa. Tiivis yhteydenpito ryhmän ohjaajiin ennen ja jälkeen ryhmäkerran mahdollisti oikea-aikaisen palautteen saamisen ja antamisen. Koimme myös, että pystyimme tiiviin yhteydenpidon myötä ohjaamaan ryhmäkertojen sisältöä oikeaan suuntaan. Koordinaattorin ja ohjaavan opettajan palaute sekä ohjaus olivat hyvin merkityksellisiä. Saimme heiltä laadukasta ohjausta sekä tukea.

9.3 Eettisyys ja luotettavuus

Teoriatiedon hankinnassa huomioitiin lähdekriittisyys. Noudatimme tutkimusessamme hyvän tieteellisen käytännön periaatteita, esimerkiksi huolellisuutta, rehellisyyttä, tarkkuutta tutkimustyössä, tulosten esittämisessä ja tulosten arvioinnissa. Teoriatiedon luotettavuus ja ajantasaisuus otettiin opinnäytetyössä huomioon. Tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävä ja luotettava vain silloin, jos tutkimus on tehty hyvää tieteellistä käytäntöä noudattaen. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2018.)

Fysioterapeutin pitää noudattaa työssään sekä eettisiä periaatteita että lainsäädäntöä. Fysioterapeuttiopiskelijoina ja opinnäytetyön tekijöinä noudatamme samoja periaatteita ja otamme esimerkiksi vastuun tekemämme työmme laadusta.

(Suomen fysioterapeutit 2017.) Opinnäytetyön tekijöinä olimme itse mukana ryhmätoimintamallin laatimisessa ja kehittämisessä. Vaikka Voimalassa käytännön työelämäharjoittelussa olleet opiskelijat ohjasivat ryhmäämme, testasimme ryhmätoimintamallia Voimalan pilottiryhmän asiakkaiden kautta, emme esimerkiksi muiden opiskelijoiden avulla.

Koko opinnäytetyön toteutus tehtiin huolellisesti suunnitellen. Aikataulutusta tehtiin jo prosessin alussa, ja siinä pysyttiin erittäin hyvin. Opinnäytetyöstä pidettiin alkuvaiheessa oppimisprosessin etenemisen ymmärtämiseksi niin sanottua lokikirjaa. Tutkimusmenetelmä valikoitui jo ensimmäisillä tapaamiskerroilla Voimalan koordinaattorin Kaisa Juvosen kanssa. Menetelmän valintaan vaikuttivat opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tehtävä.

Voimaannuttavaa stressinhallintaa -ryhmän osallistujien yksityisyyttä suojattiin, ja opinnäytetyöprosessin aikana noudatettiin henkilötietolakia (1999/523). Asiakkaat allekirjoittivat suostumuksen alkukyselyn sekä palautekyselyn käyttöön sekä analysointiin. Myös sähköpostiviestit lähetettiin asiakkaan yksityisyys huomioon. Alku- ja palautekyselyt säilytettiin henkilötietolain mukaisesti. Kuvia emme ryhmän aikana ottaneet.

9.4 Oma oppiminen ja ammatillinen kehitys

Opinnäytetyön prosessin läpivieminen oli hieno oppimiskokemus. Vaikka meillä oli projektityöskentelystä jo aikaisempaa kokemusta, emme ole itsenäisesti läpivieneet tämän tyyppistä kokonaisuutta pilottiryhmineen. Aiheen valinta lähti omista kiinnostuksen lähteistä, ja oli molemmille mieleinen, joten opinnäytetyötä oli mielenkiintoista ja mukavaa tehdä. Samanhenkisyys toi tekemiseen helpoutta, sillä luottamus välillämme oli hyvä. Alussa jaoimme aiheita, joista tietopustaa lähtisimme kirjoittamaan, oman mielenkiinnon perusteella. Luimme ja korjasimme ristiin toistemme tekstejä, jotta kokonaisuus työstä olisi yhtenäinen. Patitilanteissa huomasimme myös kommunikaation tärkeyden.

Projektityöskentelyssä aikataulutus on tärkeää, ja se oli projektin luonteen takia yksi opinnäytetyömme onnistuminen edellytys. Aikataulutimme tehtävät tärkeysjärjestyksessä ja suunnittelimme tapaamiset alusta asti, jolloin asioiden jäsentyminen ja priorisointi helpottuivat. Vaikka matkassa oli myös muuttujia, pystyimme reagoimaan ja järjestelemään aikatauluja uusiksi, jotta muutokset eivät päässeet vaikuttamaan lopputulokseen. Oma stressin- ja paineensietokyky kasvoi prosessin aikana, mutta osasimme pyytää tarvittaessa apua toisiltamme, ohjaavalta opettajalta ja toimeksiantajalta. Fysioterapiakoulutuksen aikana kertynyt ammatillinen kasvu mahdollisti objektiivisen näkökulman opinnäytetyöprosessiin.

Yhteistyö eri tahojen kanssa opetti hyvän yhteistyön merkitystä sekä järjestelmällisyyttä. Olimme oman työmme asiantuntijoita ohjatessamme ryhmän vastaavaa opiskelijaa sekä muita ohjaajia, ja pyrimme antamaan heille tietoa ja tukea parhaalla mahdollisella tavalla.

Ammatillinen kehitys harppasi aiheen tiimoilta ison askeleen eteenpäin. Toiveena on, että voisimme hyödyntää ryhmätoimintamallia toimiessamme fysioterapeuteina. Opinnäytetyötä tehdessä huomio kiinnittyi myös omaan stressinhallintaan. Yritimme olla kuormittamatta itseämme liikaa opinnäytetyön tekemisestä. Tajusimme levon tärkeyden, yritimme elää hetkessä ja olla suorittamatta liikaa.

Samoin kuin ohjaavat opiskelijat kertoivat palautteessaan, myös me koimme oivalluksia omasta jaksamisestamme opiskelijoina. Se olikin ehkä opinnäytetyön parasta antia.

9.5 Jatkokehittämisideat

Merkittävin jatkokehittämisidea koskee ryhmän kokonaisprosessin kestoa. Tietoa saman luonteisista stressinhallintaryhmistä löytyi vain rajallisesti. Kirjallisuudessa kokonaisprosessin suositeltiin olevan pitkäkestoinen (yli kuusi tapaamiskertaa?). Pilottiryhmän perusteella voidaan todeta, että kiireisillä työikäisillä illalla tapahtuvaan ryhmätoimintaan sitoutuminen on hankalaa. Varsinkin niin sanotuilla "ruuh-

kavuusia” elävillä käytettävissä oleva vapaa-ajan määrä on vähäinen. Vaikka ryhmään osallistuminen auttaa stressinhallinnassa monin eri tavoin, voi ryhmään sitoutuminen olla myös stressitekijä, jos kalenteri on jo valmiiksi liian täynnä. Tulimmekin siihen tulokseen, että Voimaannuttavaa stressinhallintaa -ryhmä toimisi parhaiten esimerkiksi kahden - neljän kerran kokonaisuutena tai kertaluonteisena täsmäkoulutuksena. Täsmäkoulutus toimisi hyvin esimerkiksi työyhteisöissä tai muissa pienissä ryhmissä. Työaikana työhön kuuluva ryhmätoiminta varmistaisi osallistujien helpomman sitoutuneisuuden ryhmään.

Palautteiden saannissa koimme vaikeuksia sekä ryhmän ohjaajien, että ryhmään osallistuneiden kanssa. Viimeiselle ryhmäkerralle suunniteltu palautteiden kerääminen ei onnistunut, ja palautteiden saaminen sähköpostitse osoittautui hankalaksi. Tähän kannattaa jatkossa kiinnittää huomiota.

Osallistujien rekrytointiin kannattaa myös panostaa. Opiskelijoiden saaminen ryhmään osallistujiksi osoittautui arvattua hankalammaksi. Karelia-ammattikorkeakoulun avainkumppaneiden työntekijöiden rekrytointi voisi toimia hyvin myös jatkossa.

Ohjaajien määrään ja vaihtuvuuteen tulisi jatkossa kiinnittää huomiota. Kyseessä on aiheen luonteen vuoksi melko intiimi ryhmä, joten jos osallistujia on esimerkiksi neljä - kuusi, kahden (tai korkeintaan kolmen) ohjaajan työpanos on riittävä. Voimalan opiskelu -ja oppimisympäristössä ryhmäkertojen rajaaminen kahteen - neljään kertaan vaikuttaisi positiivisesti myös siihen, että ohjaajien vaihtuvuus vähenisi.

Työelämän ja opiskelun vaatimukset ovat viime vuosikymmenien aikana kasvaneet huomattavasti. Suuntaus on pysynyt samana, joten koemme, että kehittämällemme ryhmätoiminnalle olisi jatkossakin tarvetta.

Lähteet

- Ahola, K. & Lindholm, H. 2012. Mitä stressi on? Teoksessa Toppinen-Tanner, S. & Ahola, K. (toim.). Kaikkea stressistä. Helsinki: Työterveyslaitos, 11 - 14.
- Ahola, K., Pulkki-Råback, L. & Väänänen, A. 2012. Miten stressiä voi hallita? Toppinen-Tanner, S. & Ahola, K. (toim.). Kaikkea stressistä. Helsinki: Työterveyslaitos, 67 – 77.
- Ahola, K., Leppänen, A. & Lindholm, H. 2012. Miten stressiä mitataan? Toppinen-Tanner, S., Ahola, K. (toim.). Kaikkea stressistä. Helsinki: Työterveyslaitos, 110 – 119.
- Anundi, E., Juusola, M. & Suomi, A. 2016. Vihreä hoiva ja voima. Terapia- ja valmennuskeskus Helsingin Majakka.
- Appelqvist-Schmidlechner, K., Salmelainen, U. & Tuuli-Henriksson, A. 2015. AML-kuntoutus. Ryhmäpainoteinen kuntoutusmalli työelämässä oleville masennuskuntoutujille. Tampere: Juvenes Print.
- Arvonen, S. 2014. Metsämieli. Luonnollinen menetelmä mielentaitoihin. Helsinki: Metsäkustannus.
- Bowling, N. A., Eschleman, K. J. & Wang, Q. 2010. A meta-analytic examination of the relationship between job satisfaction and subjective well-being. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, vol. 83, s. 915. https://www.researchgate.net/profile/Nathan_Bowling2/publication/227908371_A_Meta-Analytic_Examination_of_the_Relationship_Between_Job_Satisfaction_and_Subjective_Well-Being/links/54d67aff0cf2970e4e6dd27b/A-Meta-Analytic-Examination-of-the-Relationship-Between-Job-Satisfaction-and-Subjective-Well-Being.pdf. 22.8.2017.
- Cox, T & Hassard, J. 2015. Work-related stress. Oshwiki. https://oshwiki.eu/wiki/Work-related_stress:_Nature_and_management. 13.8.2017.
- European Heart Health Charter. 2017. Risk factors. <http://www.heartcharter.org/read-charter/default.aspx>. 22.8.2017.
- Ghiciuc, CM., Gozma-Dima, CL., Pasquali, V., Renzi, P., Simeoni, S., Lupusoru, CE & Patacchioli, FR. 2011. Awakening responses and diurnal fluctuations of salivary cortisol, DHEA-S and amylase in health male subjects. https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/40651483/Awakening_responses_and_diurnal_fluctuat20151205-5192-16mrj8x.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1503048042&Signature=Y%2BhgY7bCFEHBUwLZrYf%2FS4eCXHA%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DAwakening_responses_and_diurnal_fluctuat.pdf. 18.8.2017.
- Green Care Finland. 2017. Luonto Hoiva & Luonto Voima. Green Care Finland Oy. <http://www.gcf Finland.fi/green-care-/luontohoiva---luontovoima/> 28.8.2017.
- Green Care Itä-Suomi. 2017. Green Care - Green Karelia -hanke. Green Care Itä-Suomi. <https://greencareita-suomi.fi/greenkarelia>. 10.11.2017.

- Hartikainen, A. 2007. Psykofyysinen fysioterapia fysioterapeuttina kehittymisessä. Teoksessa Lähteenmäki, R. & Jaakkola, R. (toim.). Psykofyysinen fysioterapia 2. Tampere: Pirkanmaan ammattikorkeakoulun julkaisusarja B, 16 – 27.
- Cox, T. & Hassard, J. 2015. Work-related stress. Oshwiki. https://oshwiki.eu/wiki/Work-related_stress:_Nature_and_management. 13.8.2017.
- Heikkilä, A., Jokinen, P. & Nurmela, T. 2008. Tutkiva Kehittäminen. Helsinki: WSOY.
- Heinonen, O. 2005. Liikunnan vaikutus kliiniskemiallisiin suureisiin. Teoksessa Vuori, I., Taimela, S. & Kujala, U. (toim.). Liikuntalääketiede. Helsinki: Kustannus oy Duodecim.
- Hengityslitto 2015. Hengitä ja hengästy. <http://www.hengityslitto.fi/sites/default/files/oppaat/hengitajahengasty.pdf>. 31.8.2017.
- Henkilötietolaki 523/1999.
- Herrala, H., Kahrola, T. & Sandström, M. 2011. Psykofyysinen ihminen. Helsinki: WSOYpro.
- Härkäpää, K. & Järvikoski, A. 2004. Kuntoutuksen perusteet. Helsinki: WSOY.
- Härkäpää, K. & Järvikoski, A. 2011. Kuntoutuksen perusteet. Helsinki: WSOY.
- Jaakkola, T., Kataja, J. & Liukkonen, T. 2011. Ryhmä liikkeelle. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Kauranen, K. 2017. Fysioterapeutin käsikirja. Helsinki: Sanoma Pro.
- Karppi, S-L., Mansikkamäki, T. & Talvitie, U. 2006. Fysioterapia. Helsinki: Edita.
- Kim, J.J. & Diamond, D. 2002. The stressed hippocampus, synaptic plasticity and lost memories. Nature Reviews Neuroscience 3: 453-462. https://www.researchgate.net/publication/11330072_Kim_JJ_Diamond_DM_The_stressed_hippocampus_synaptic_plasticity_and_lost_memories_Nat_Rev_Neurosci_3_453-462. 7.8.2017.
- Kivekäs, T. 2014. Stressinhallintamenetelmien vaikutus työstressiin ja masennusoireisiin. Käypä hoito. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=nak07014>. 14.9.2017.
- Kivimäki, M., Lindholm, H., Oksanen, T., Takala, E-P. & Virtanen, M. 2012. Voiko stressi sairastuttaa? Ahola, K & Toppinen-Tanner, S. (toim.). Kaikkea stressistä. Helsinki: Työterveyslaitos, 127 – 150.
- Korkeila, J. 2008. Stressi, tunteiden säätely ja immunitetti. Lääkärikirja Duodecim. 124(6). http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00976. 7.8.2017.
- Korkeila, K. 2006. Mikä suojaa stressiltä ja stressihaitoilta? Suomen Lääkärilehti 40 (61).
- Korpela, K. & Pasanen, T. 2015. Luonto liikuttaa ja elvyttää. Liikunta & Tiede 52 (4).
- Korpela, K., Silvennoinen, H., Tyrväinen, L. & Ylen, M. 2007. Luonnon merkitys kaupunkilaisille ja vaikutus psyykkiseen hyvinvointiin. Metlan työraportti 52. Metla. <http://www.metla.fi/julkaisut/workingpapers/2007/mwp052-07.pdf>. 28.9.2017.
- Kuntoutusportti. 2016. Mitä kuntoutus on. <https://kuntoutusportti.fi/kuntoutujalle/mita-kuntoutus-on/>. 11.8.2017.
- Kunttu, K., Pesonen, T. & Saari, J. 2017. Korkeakouluopiskelijoiden terveystutkimus 2016. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön tutkimuksia 48. http://www.yths.fi/filebank/4300-KOTT_uusin_2016.pdf. 22.8.2017.

- Kuntoutusportti. 2017. Luonto elvyttää ja hoitaa. <https://kuntoutusportti.fi/luonto-kuntouttaa-ja-elvyttaa/>. 18.8.2017.
- Kyrö, M. 2004. Työstressikysely ja työstressikysely itsearviointina - kaksi erilaista kyselyä. Duodecim. <http://www.terveysportti.fi/dtk/tyt/ttl00154>. 5.12.2017.
- Laatu, M. 2012. Lemmikkieläimet hyvinvoinnin ja sosiaalisen turvan tuottajina. Teoksessa Helne, T. & Silvasti, T. (toim.). Yhteyksien kirja. Tampere: Juvenes Print. <https://drive.google.com/file/d/0B7TSGf5pt8UGcVRIanN5MW5sTzQ/view>. 6.9.2017. 255 – 270.
- Lee, J., Tsunetsugu, Y., Takayama, N., Park, B-L., Li, Q., Song, C., Komatsu, M., Ikei, H., Tyrväinen, L., Kagawa, T. & Miyazaki, Y. 2014. Influence of Forest Therapy on Cardiovascular Relaxation in Young Adults. Hindawi. <https://www.hindawi.com/journals/ecam/2014/834360/abs/>. 17.8.2017.
- Lehto, S. & Tolmunen, T. 2008. Onko tietoisuustaitojen harjoittelulla terveysvaikutuksia? Lääkärilehti 1-2/2008 vsk. <http://www.skeematerapia.fi/documents/lehti.pdf>. 14.9.2017.
- Leppäluoto, J., Kettunen, R., Rintamäki, H., Vakkuri, O., Vierimaa, H. & Lätti, S. 2017. Anatomia ja fysiologia. Helsinki: Sanoma Pro oy, 414.
- Lähteenlahti, Y. 2008. Psykoosit. Teoksessa Kallaranta, T., Rissanen, P. & Vilkkumaa, I. (toim.). Kuntoutus. Duodecim. 2. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim. 191 – 209.
- Lääperi, P. 2016. Resilienssi auttaa vastoinkäymisissä. Tunne & Mieli 1/2016. <http://mtkl.fi/resilienssi-auttaa-vastoin kaymisissa/>. 15.10.2017.
- Mattila, A. 2010. Stressi. Lääkärikirja Duodecim. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00976. 7.8.2017.
- Martin M., Seppä, M., Lehtinen, P. & Törö, T. 2014. Hengitys itsesäätelyn ja vuorovaikutuksen tukena. Tampere: Mediapinta.
- McEwen, B. 2007. Physiology and Neurobiology of Stress and Adaptation: Central Role of the Brain. American Physiological Society. Physiological Reviews. Vol. 87 no. 3. <http://physrev.physiology.org/content/87/3/873>. 16.8.2017.
- Mikkonen, I. 2011. Vertaistuki osana sosiaalista vahvistamista. Teoksessa Pia Lundbom ja Jatta Herranen (toim.) Sosiaalinen vahvistaminen kokemuksina ja käytänteinä. HumakSarja C. Oppimateriaaleja 26.
- Musikka-Siirtola, M. & Paltamaa, J. 2016. ICF-luokitus. Teoksessa Utti-Rämö, I., Rajavaara, M., Salminen, A-L. & Ylinen, A. (toim.). Kuntoutuminen. Helsinki: Kustannus Duodecim. 37 – 55.
- Niemistö, R. 2004. Ryhmän luovuus ja kehitysehdot. Tampere. Tammer Paino.
- Nummelin, T. 2008. Stressi haastaa työkyvyn. Varhainen puuttuminen esimiehen työkaluna. Juva: WSOY.
- Nupponen, R. 2011. Liikunta ja koettu hyvinvointi. Teoksessa Fagerholm, M., Vasankari, T. & Vuori, T. (toim.). Terveysliikunta. Helsinki: Kustannus oy Duodecim. 43 – 57.
- Ojala, A. & Tyrväinen, L. 2015. Luonto hoivaa mieltä ja kehoa. Mielenterveys. 54 (3).
- Oksanen, A., Laimi, K., Bjorklund, K., Löyttyniemi, E., Kunttu, K. 2017. A 12-year Trend of Psychological Distress: National Study of Finnish University Students. Central European journal of public health. 2017;25 (2):113-9. http://apps.szu.cz/svi/cejph/show_en.php?kat=archiv/2017-2-04. 11.8.2017.

- Peltomaa, H. 2015. Stressi, palautuminen ja hyvinvointi. Tekijä ja opintoverkko oy. Vantaa: Hansaprint.
- Psyfy. 2017. Psykofyysinen fysioterapia. Psykofyysisen terapian yhdistys. <http://psyfy.net/esittely/>. 29.8.2017.
- Puttonen, S. 2006. Stressin fysiologiset vaikutukset. Suomen Työterveyslääkäriyhdistys r.y. Työterveyslääkäri 2006. http://www.ebm-guidelines.com/dtk/ltk/avaa?p_artikkeli=ttl00352&p_haku=ty%F6terveysl%E4%E4k%E4ri. 16.8.2017.
- Pykäläinen, Reija. 2007. Työ- ja toimintakykyä tukevan kurssin kurssilaisten kokemuksia kehontuntemus- ja rentoutusharjoituksista. Teoksessa Lähteenmäki, M.-L. & Jaakkola, R. (toim.). Psykofyysinen fysioterapia. Tampere: Pirkanmaan ammattikorkeakoulun julkaisusarja B. Opinnäytetyöt. Nro 2. 163 – 172.
- Pylkkänen, K. 2008. Muut kuin psykoottiset häiriöt. Teoksessa Kallanranta, P., Rissanen, P. & Suikkanen, A. (toim.). Kuntoutus. Keuruu. 167 – 190.
- Regerh, C., Glancy, D. & Pitts, A. 2012. Interventions to reduce stress in university students: A review and meta-analysis. Journal of Affective Disorders 148 (2013). file:///C:/Users/1402038/AppData/Local/Temp/Interventionstoreducestressinstudents.pdf. 10.4.2018.
- Ruishalme, O., & Saaristo, L. 2007. Elämä satuttaa. Kriisit ja niistä selviytyminen. Helsinki: Tammi.
- Sainio, P. & Salminen, A-L. 2016. Toimintakyvyn arviointi ja menetelmät. Teoksessa Autti-Rämö, I., Rajavaara, M., Saminen, A-L. & Ylinen, A. (toim.). Kuntoutuminen. Helsinki: Kustannus Duodecim, 206 – 214.
- Salonen, K. 2012. Mielen ja luonnon yhteyksiä. Teoksessa Helne, T. & Silvasti, T. (toim.). Yhteyksien kirja. Tampere: Juvenes Print. <https://drive.google.com/file/d/0B7TSGf5pt8UGcVRI-anN5MW5sTzQ/view>. 17.8.2017, 235 - 247.
- Salonen, K. 2010. Mielen Luonto. Eko- ja ympäristöpsykologian näkökulma. Helsinki: Green Spot.
- Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI- henkilöstölle. Turun ammattikorkeakoulu. <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>. 29.4.2018.
- Salovuori, T. 2014. Luonto kuntoutumisen tukena. Tampere: Mediapinta.
- Salminen, A-L. 2016. Ryhmämuotoinen kuntoutus. Teoksessa Autti-Rämö, I., Rajavaara, M., Salminen, A-L. & Ylinen, A. (toim.). Kuntoutus. Helsinki: Helsinki, Kustannus oy Duodecim. 301 – 305.
- Sandifer, P., Sutton-Grier, A. & Ward, B. 2015. Exploring connections among nature, biodiversity, ecosystem services, and human health and well-being: Opportunities to enhance health and biodiversity conservation. Elsevier. https://ac.els-cdn.com/S2212041614001648/1-s2.0-S2212041614001648-main.pdf?_tid=89fd813e-b2f4-11e7-99ca-00000aacb35f&acdnat=1508215082_549035565584bfce93b2703dac2ee84e. 17.10.2017.
- Siira, J. & Palomäki, K. 2016. Kehon viisaat viestit. Vapaaksi kivusta, stressistä ja kuormittavista tunteista. Helsinki: Kirjapaja.

- Slootweg, L., Fokke, W. & Swiers, E. 2018. Physiotherapy interventions in individuals with a burnout. Probst, M. & Skjaerven, L-H., (toim.). Physiotherapy in mental Health and psychiatry – a scientific and clinical based approach. Lontoo: Elsevier, 196 – 200.
- Soini, K. & Vehmasto, E. 2014. Green Caren-toimintatavan suuntaviivat Suomessa. Teoksessa Vehmasto, E. (toim.). MTT Kasvu20. Jokioinen: MTT, 8 -28. <http://www.mtt.fi/mttkasvu/pdf/mttkasvu20.pdf>. 29.9.2017.
- Suomen fysioterapeutit 2017. Ammattietiikka. <https://www.suomenfysioterapeutit.fi/fysioterapia/ammatin-kehittaminen/ammattietiikka/>. 2.5.2018.
- Suomen fysioterapeutit 2018. Tietoa fysioterapiasta. <https://www.suomenfysioterapeutit.fi/fysioterapia/fysioterapia-ammattina/>. 18.4.2018.
- Suomen mielenterveysseura. 2017. Mitkä ovat mindfulness-tietoisuustaidot? <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/hyvinvointi/mit%C3%A4-ovat-mindfulness-tietoisuustaidot>. 14.9.2017.
- Talent Vectia. 2013. Luonnon hyvinvointivaikutusten taloudellinen merkitys. Sitra. https://media.sitra.fi/2017/02/27174415/Luonnon_hyvinvointivaikutusten_taloudellinen_merkitys-2.pdf. 17.8.2017.
- Talvitie, U, Karppi, S-L. & Mansikkamäki, T. 2006. Fysioterapia. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos. 2011a. Koettu stressi. TOIMIA - toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin kansallinen asiantuntijaverkosto. <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittariversio/71/>. 7.11.2017.
- Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos. 2011b. Työstressikysely. TOIMIA - toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin kansallinen asiantuntijaverkosto. <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittariversio/70/>. 7.11.2017.
- Terveysten- ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Toimintakyky ICF luokituksessa. <https://www.thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on/toimintakyky-icf-luokituksessa>. 21.9.2017.
- Toivio, T & Nordling, E. 2009. Mielenterveyden psykologia. Tampere: Edita.
- Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2018. Hyvä tieteellinen käytäntö. <http://www.tenk.fi/fi/hyva-tieteellinen-kaytanto>. 2.5.2018.
- Työ- ja elinkeinoministeriö 2017. Työolobarometri. http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/79257/TEMrap_10_2017_verkkojulkaisu.pdf?sequence=1. 6.11.2017.
- Työterveyslaitos. 2017. Stressi ja työuupumus. <https://www.ttl.fi/tyonte-kija/tyostressi-ja-uupumus/>. 7.8.2017.
- Työturvallisuuskeskus. 2017. Työuupumus. [https://ttk.fi/etusivu_\(vanha\)/asian-tuntija-_ja_toimistotyö/kuormittumisen_hallinta/tyostressi](https://ttk.fi/etusivu_(vanha)/asian-tuntija-_ja_toimistotyö/kuormittumisen_hallinta/tyostressi). 17.8.2017.
- UKK. 2017. Terveysliikuntasuositukset. <http://www.ukkinstituutti.fi/liikuntapiirakka>. 18.2.2018.
- Ulrich, R. 1991. Stress recovery during exposure to natural and urban environments. https://www.researchgate.net/profile/Roger_Ulrich4/publication/222484914_Stress_Recovery_During_Exposure_to_Natural_and_Urban_Environments_Journal_of_Environmental_Psychology_11_201-230/links/00b4953a3feb8bad67000000.pdf. 21.8.2017.
- Vanderlei L., Pastre C., Hoshi R., de Carvalho T. & de Godoy M. 2009. Basic notions of heart rate variability and its clinical applicability. Brazilian Journal of Cardiovascular Surgery 24 (2). http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-76382009000200018&lng=en&nrm=iso&tlng=en. 28.8.2017.

- Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö. 2017a. Stressi. http://www.yths.fi/terveys-tieto_ja_tutkimus/terveystietopankki/112/stressi. 7.8.2017.
- Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö. 2012. Psykosomaattinen oireilu. Potilasopas. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö, oppaita 4. http://www.yths.fi/file-bank/2110-Psykosomaattinen_oireilu.pdf. 29.4.2018.
- Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö. 2017b. YTHS lyhyesti. <http://www.yths.fi/yths>. 20.11.2017.



OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Tämä sopimus soveltuu käytettäväksi ainoastaan sellaisten opinnäytetöiden yhteydessä, joita ei toteuteta ammattikorkeakoulun ulkopuolisen rahoituksen hankkeessa.

Toimeksiantaja	Nimi (esim. yritys) Karelia ammattikorkeakoulu, Voimala Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti) Kaisa Juvonen, kaisa.r.juvonen@karelia.fi , 050 521 9270		
	Työn aihe Stressinhallinta -ryhmätoimintamallin luominen		
Tekijä	Nimi Tanja Lindroos Soile Siimestö-Johnson	Opiskelijanumero 1600250 1402038	
	Katuosoite Riihitie 25 b 6 Pohjoisranta 5	Postinumero 80710 83460	Postitoimipaikka Lehmo Harinjärvi
	Puhelin 040 737 05010 050 404 3090	Sähköpostiosoite tanja.lindroos@edu.karelia.fi soile.c.siimesto-johnson@edu.karelia.fi	
	Suorittava tutkinto Fysioterapeutti	Ryhmätunnus STFNTK16 STFNTS15	
Karelia-amk	Yhteyshenkilön nimi (Ohjaaja) Heikki Kivistö	Tehtävänimike Tuntiopettaja	
	Toimipaikka ja osoite Karelia ammattikorkeakoulu, Tikkarinne 9, 80100 Joensuu		
	Puhelin 046 922 5131	Sähköpostiosoite heikki.kivisto@karelia.fi	
Toimeksiantosopimuksen ehdot			
Ohjaus	Ohjaaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja Ohjaaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.		
Dokumentointi	Karelia-amk:ssa toteutetaan avointa toimintakulttuuria, mikä tarkoittaa, että myös opinnäytetöiden aineistot ja tulokset avataan soveltuvin osin erillisen ohjeistuksen mukaisesti (ml. avoin julkaiseminen). Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäytetyön ohjeen mukainen kirjallinen raportti, joka julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa tai josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon. Työ arkistoidaan Karelia-amk:n kirjastoon sähköisessä muodossa.		
Oikeudet	Opinnäytetyön tekijänoikeudet kuuluvat tekijälle. Toimeksiantaja saa rinnakkaisen käyttöoikeuden opinnäytetyön tuloksiin ja saa päivittää opinnäytetyössä tuotettua materiaalia. Ammattikorkeakoululla on jatkuvasti voimassa oleva oikeus hyödyntää tuloksia omassa opetuksessa ja tutkimus- ja kehittämistoiminnassaan.		
Vastuut	Opinnäytetyön tulos toimitetaan sellaisena kuin se on. Tekijä tai ammattikorkeakoulu eivät anna tulokselle takuuta eivätkä vastaa sen soveltuvuudesta toimeksiantajan tarpeisiin. Sopijapuolet ovat vastuussa toisilleen sopimusrikkomuksen aiheuttamista välittömistä vahingoista. Vastuun syntyminen edellyttää tahallaan tai törkeällä huolimattomuudella aiheutettua sopimusrikkomusta.		
Lisäksi sovitaan	Opinnäytetyön toimeksiantaja tukee opiskelijoita opinnäytetyöprosessin aikana ja osallistuu sovitusti kustannuksiin, mm. tulostuskulut.		
	Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) saman sisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään opinnäytetyösuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.		
	Paikka ja päivämäärä	Allekirjoitus	
Toimeksiantaja	Joensuussa 13.12.2017		
Tekijä	Joensuussa 13.12.2017		
Karelia-amk	Joensuussa 13.12.2017		

ICF- viitekehys (muokattu Steiner ym. 2002)

Fysioterapia stressinhallinnassa

Stressiä kokeva ihminen

KEHON RAKENTEET JA NIIDEN TOIMINNAT

Arviointi (mitä), mittari (millä)

- Red Flagsit (punalippuoireet)
- Yellow flagsit (stressi):
 - ajatukset, uskomukset, asenne, pelko, toivottomuus, yksilöllinen reagointi stressiin
- Koetun stressin voimakkuus 0-10 (VAS)
- Verenpaine (verenpainemittari)
- Syke (sykemittari)
- Tuki- ja liikuntaelimistöön ja liikkeisiin liittyvät toiminnot
 - Asento: ryhti
 - Kävely- ja juoksu- ja juoksu- ja juoksu-
 - Lihasjänteystoiminnot
 - Tuki- ja liikuntaelimistön ongelmat
 - kipu (VAS)
- (Sydän- ja verenkierto-, immuuni- ja) hengitysjärjestelmän toiminnot:
 - Hengitystoiminnot: hengitysfrekvenssi, hengityslihasten toiminnot (pallea ja apuhengityslihasten käyttö)
 - hengityksen syvyys/pinnallisuus
- Aistitoiminnot (kipuaistimus, VAS)
- Mielen toiminnot: kokonaisvaltaiset psykososiaaliset toiminnot, psykomotoriset toiminnot, tunne-elämän toiminnot, oma kehonkuva
 - vuorovaikutus (katsekontakti, luontevuus, varautuneisuus), tunteiden säätely, kehonkuvan arviointi, asiakkaan nostama keskustelun aihe

SUORITUSKYKY JA KAPASITEETTI

Arviointi (mitä), mittari (millä)

- Jokapäiväisistä toiminnoista selviäminen ja itsestä huolehtiminen
 - omasta terveydestä huolehtiminen
 - kotitoimien onnistuminen (kotitaloustöiden tekeminen, aterioiden valmistaminen, tavaroiden ja palvelujen hankkiminen)
 - ruokailu
 - nukkuminen
 - peseytyminen
 - liikkuminen (mm. 6 min kävelytesti)
 - harrastukset
 - Ihmissuhteet ja vuorovaikutus
 - perhesuhteet, vapaamuotoiset ja muodolliset ihmissuhteet, intiimisuhteet (parisuhteet)
- Firstbeat mittaus, Whodas 2.0-kysely

OSALLISTUMINEN

Arviointi (mitä), mittari (millä)

- Työssä/koulussa jaksaminen
 - koetun stressin kysely
 - palautumisen kysely
- Unen laatu ja määrä
 - Firstbeat mittaus, Polar-mittari, aktiivisuusranneke, leposykkeen mittaus
- Vapaa-aika ja siihen osallistuminen: harrastusten ja sosiaalisen kanssakäymisen toteutuminen, luonnossa oleminen

YKSILÖTEKIJÄT: koulutus, työ, työpoissaolot, sairaudet, lääkitys, elintavat (mm. alkoholinkäyttö, tupakanpolto, ruokailutottumukset ja liikunta), harrastukset, elämäntilanne sekä psykologiset tekijät.

YMPÄRISTÖTEKIJÄT:

- 1) Asumisen, työn, harrastuksien fyysiset ympäristöt.
→ (Miten luonto on läsnä näissä ympäristöissä?)
- 2) Asumisen, työn ja harrastuksien sosiaaliset ympäristöt:
→ tuki ja keskinäiset suhteet (perhe, ystävät, yhteisö, terveydenhuollon ammattihenkilöt ja muut ammattihenkilöt)



VOIMAANNUTTAVAA STRESSINHALLINTAA

Työkaluja ja keinoja stressinhallintaan työikäisille sekä opiskelijoille

Karelia-ammattikorkeakoulun Voimala-opiskelijat järjestävät maksuttoman stressinhallintaryhmän.

Ohjaajina toimivat sairaanhoitaja-, fysioterapeutti- ja sosionomiopiskelijat.



AIKA: Viikoilla 7–14, keskiviikkoisin kello 16.30–18
Ensimmäinen ryhmäkerta on 14.2.2018.

PAIKKA: Karelia ammattikorkeakoulu, Tikkarinne kampus

TIEDUSTELU JA ALUSTAVAT ILMOITTAUTUMISET:
26.1.2018 mennessä: Kaisa Juvonen, Voimala-koordinaattori,
p. 050 521 9270, kaisa.r.juvonen@karelia.fi.
Yhteistyössä: Green Care Green Karelia

**Ryhmäkerrat:****1.14.2.2018 Teema: mitä stressi on?**

- Alkukysely
- Stressin fysiologiaa
- Omat vaikutusmahdollisuudet stressinhallinnassa (hengitys)
- Green Care ja luonto stressinhallinnassa
- Rentoutuminen: syvähengitysharjoitus (Kotitehtävä)
- Keskustelua

2. 21.2.2018 Teema: luonnon merkitys stressinhallinnassa

- Luontokokemus ulkoympäristössä
- Metsämieliharjoite (Kotitehtävä)
- Keskustelua

3. 28.2.2018 Teema: palautuminen

- Levon merkitys
- Ajanhallinta
- Tietoisen läsnäolon harjoitus
- Palautumisen arviointi/mittaus (leposyke ja verenpaine) (Kotitehtävä)
- Keskustelua

4. 7.3.2018 Teema: kehotietoisuus (psykofyysinen fysioterapia)

- Kehon asennon ja lihasjännityksen havainnointi (piirustus)
- Kehotietoisuusharjoitus (Kotitehtävä)
- Autogeeninen rentoutus-menetelmä

**5. 14.3.2018 Teema: liikunta**

- Terveysliikunta/Liikuntapiirakka
- Liikunta stressinhallinnassa
- Polar-testi tms.
- Luontoliikunta (Kotitehtävä)
- Keskustelua. Toiveita viimeiselle kerralle

6. 21.3.2018 Teema: tunteiden käsittely ja hallinta

- Oma asennoituminen
- Henkinen hyvinvointi
- Rentoutusmenetelmät, progressiivinen jännitys-rentoutus menetelmä (Kotitehtävä)
- Keskustelua

7. 28.3.2018 Teema: elämyspedagogiikka/seikkailuterapia

- Omaan elämään, valintoihin ja käytökseen vaikuttaminen
- Ongelmanratkaisu (Kotitehtävä)
- Itsetunto
- Keskustelua

8. 4.2018 Teema: omat elämänarvot ja tavoitteet

- Omat arvot: mitä on hyvä elämä?
- Positiivinen psykologia
- Rentoutumisharjoitus/ ryhmäläisten toive-aktiiviteetti
- Loppukysely ja loppuyhteenveto

**Voimaannuttavaa stressinhallintaa -ryhmän aloituskysely 14.2.2018****1. HENKILÖTIEDOT**

Nimi: _____

Syntymäaika: _____

Puhelinnumero: _____

Sähköposti: _____

Ammatti/työnkuva: _____

Harrastukset: _____

Ryhmään tulon syy: _____

2. KOETTU STRESSI

Stressillä tarkoitetaan tilannetta, jossa ihminen tuntee itsensä jännittyneeksi, levottomaksi, hermostuneeksi tai ahdistuneeksi vaikka hänen on vaikea nukkua asioiden vaivassa jatkuvasti mieltä. Tunnetko sinä nykyisin tällaista stressiä?

1= en lainkaan

2= vain vähän

3= jonkin verran

4= melko paljon

5= erittäin paljon

Vastaus: _____

3. PALAUTUMISEN ARVIO

Kuinka hyvin koet yleensä palautuvasi työsi aiheuttamasta kuormituksesta työpäivän / työvuoron jälkeen? 1= hyvin

2= melko hyvin

3= kohtalaisesti

4= melko huonosti

5= huonosti

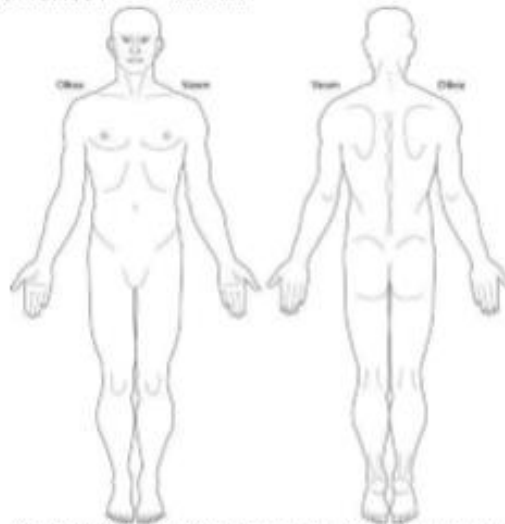
Vastaus: _____

4. MITÄ ODOTAT RYHMÄLTÄ?☐ Tiedon saanti☐ Vertaistuki☐ Keinoja stressinhallintaan☐ Liikunta ja terveys☐ Muu, mikä?

5. ONKO SINULLA TERVEYTEEN TAI ELÄMÄNTILANTEeseen LIITTYVIÄ ASIOITA JOTKA OHJAAJEN OLISI HYVÄ HUOMIOIDA? (Esim. sairaudet, diagnoosit tms. terveyteen liittyvät asiat.)

6. Merkitse kuvaan kaikki alueet ja paikat, joissa olet tuntenut kipua, puutuneisuutta tai tunnottomuutta viimeksi kuluneen viikon aikana (jos sinulla ei ole mitään edellämainituista, voit jättää kohdan tyhjäksi). Käytä seuraavia merkintätapoja:

SÄRKY, JOMOTUS	XXXXXXXX
PISTÄVÄ, VIHLOVA KIPU	////////
PUUTUNEISUUS	oooooooo
TUNNOTTOMUUS	oooooooo



(Käypä hoito <http://www.kaypa.fi/noi.fi/rosth/keh/suositukset/suosituksetYd-sivustot2.0713>)

Kivun voimakkuus 0-10 (laita rasti janelle):



Voimaannuttavaa stressinhallintaa -ryhmän palautekysely

1. TAUSTATIEDOT

- 1) Sukupuoli ☐ mies, ☐ nainen
- 2) Mistä sait tiedon ryhmästä (ympyröi sopiva vaihtoehto)
 - a) ilmoitustaululta
 - b) opiskelijaterveydenhuollosta/työterveyshuollosta
 - c) internetistä
 - d) työpaikan tai muun toimijan kautta
 - e) jokin muu, mikä?

2. OSALLISTUMINEN

Kuinka monelle ryhmäkerralle osallistuit? ____ kerralle.

3. JÄRJESTELYT

- 1) Onko ryhmän ajankohta ollut sopiva? ☐ kyllä ☐ ei
- 3) Toivoisin muutosta ryhmän... (ympyröi sopiva vaihtoehto)
 - a) sisältöön
 - b) yhden ryhmätapaamisen keston
 - c) kokonaiskeston
 - d) kokoon
 - e) ohjaajien määrään
 - f) ohjausmenetelmiin
 - g) johonkin muuhun, mihin?

Perustelut: _____

4. OHJAAJIEN TOIMINTA

Ympyröi mielestäsi sopivin vaihtoehto. Täysin eri mieltä = 1, Täysin samaa mieltä = 5

- | | |
|--|-----------|
| a) Ohjaajat olivat innostavia. | 1 2 3 4 5 |
| b) Ohjaajat olivat asiantuntevia. | 1 2 3 4 5 |
| c) Ohjaus oli ymmärrettävää. | 1 2 3 4 5 |
| d) Ohjaajat ottivat ryhmäläiset huomioon yksilöllisesti. | 1 2 3 4 5 |
| e) Ohjaajien vaihtuminen ei vaikuttanut ryhmäkertoihin. | 1 2 3 4 5 |
| f) Kokoonntumiskerran ohjelma oli jäsenneily. | 1 2 3 4 5 |
| g) Ohjelmasta tiedottaminen oli riittävää. | 1 2 3 4 5 |

5. RYHMÄN TOIMINTA JA SISÄLTÖ SEKÄ KEHITTÄMISEHDOTUKSET

a) Millaiseksi koit ryhmän vertaistuen? Perustelut:

b) Miten ryhmän toiminta ja sisältö vastasi odotuksiasi?

c) Mikä sai sinut liittymään ryhmään ja jatkamaan ryhmäkerroille osallistumista?

d) Millaisia sisältöjä toivoisit ryhmältä jatkossa? Oliko ryhmäkerroilla jotain "turhaa"?
Perustelut:

6. KOETTU KIPU

a) Oliko ryhmällä vaikutusta kokemuksi kipuihin? Perustelut:

b) Kivun voimakkuus 0-10 (laita rasti janalle):

Ei ollenkaan kipua 0 5 10 Pahin mahdollinen kipu

7. KOETTU STRESSI

Stressillä tarkoitetaan tilannetta, jossa ihminen tuntee itsensä jännittyneeksi, levottomaksi, hermostuneeksi tai ahdistuneeksi vaikka hänen on vaikea nukkua asioiden vaivatessa jatkuvasti mieltä. Tunnetko sinä nykyisin tällaista stressiä?

1= en lainkaan

2= vain vähän

3= jonkin verran

4= melko paljon

5= erittäin paljon

Vastaus: _____

Annan Karelia-ammattikorkeakoulun fysioterapeuttiopiskelijoille luvan alkuhaastattelutietojenini ja antamani palautteen analysoimiseen ko. opiskelijoiden opinnäytetyössä. Vastaukset käsitellään nimettöminä.

Aika ja paikka

Allekirjoitus

Kiitos vastauksistasi! Niiden avulla voimme kehittää ryhmätoimintaamme entistä paremmaksi.



Voimaannuttavaa stressinhallintaa -ryhmän palautekysely

1. OSALLISTUMINEN

Kuinka monelle ryhmäkerralle osallistuit? ____ kerralle.

2. JÄRJESTELYT

- 1) Oliko ryhmän ajankohta mielestäsi sopiva? [] kyllä [] ei
- 2) Mitä muuttaisit ryhmän järjestelyissä tai toiminnassa? (ympyröi sopiva vaihtoehto)
 - a) sisältöä
 - b) yhden ryhmätapaamisen kesto
 - c) kokonaiskesto
 - d) kokoa
 - e) ohjaajien määrää
 - f) ryhmien sisältöehdotuksia
 - g) taustamateriaaleja

Perustelut: _____

3. RYHMÄN PERUSTAJIEN TOIMINTA (SOILE JA TANJA)

- 1) Saitko alkuinfosta tarpeeksi tietoa ryhmän sisällöstä ja ohjauksesta? Jos et, niin mitä jäi uupumaan?

- 2) Saitko heiltä tukea ryhmä prosessin aikana? Jos et niin millaista tukea olisit kaivannut lisää?

4. KEHITTÄMISEHDOTUKSET

Kiitos vastauksistasi! Niiden avulla voimme kehittää ryhmätoimintaamme entistä paremmaksi.